LEHRBUCH DER GERICHTLICHEN PSYCHOPATHOLOGIE MIT...

Richard Krafft-Ebing





LEHRBUCH

DER

GERICHTLICHEN PSYCHOPATHOLOGIE

MIT BERÜCKSICHTIGUNG

DER GESETZGEBUNG VON ÖSTERREICH, DEUTSCHLAND UND FRANKREICH

VON

DR. R. VON KRAFFT-EBING,

DIRECTOR DER STEIERMÄRK. LANDESIRRENANSTALT, PROFESSOR AN DER K. K. UNIVERSITÄT GRAZ.

STUTTGART.
VERLAG VON FERDINAND ENKE.
1875.

Druck von Gebrüder Mäntler in Stuttgart.

HERRN D[R.] VON HOLTZENDORFF

O. Ö. PROFESSOR DER RECHTE AN DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN

UND

HERRN D[R.] CHATELAIN

DIRECTOR DER HEILANSTALT PRÉFARGIER BEI NEUCHATEL

IN HOCHACHTUNGSVOLLER FREUNDSCHAFT

DER VERFASSER.

Vorwort.

Die wohlwollende Aufnahme, welcher sich des Verf. »Grundzüge der Criminalpsychologie« und »zweifelhafte Geisteszustände vor dem Civilrichter« zu erfreuen hatten, gab ihm den Muth, der Aufforderung des Herrn Verlegers, unter Zugrundlegung dieser beiden kleineren Arbeiten ein vollständiges Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie zu schreiben, Folge zu leisten.

Die in mehreren grossen Culturstaaten bereits stattgefundene oder doch im Entwurf vorgezeichnete Aenderung der bezüglichen Gesetzgebung liess ein derartiges Unternehmen zeitgemäss erscheinen und veranlasste in der Ausarbeitung zur Bedachtnahme auf den österreichischen Strafgesetzentwurf, sowie den Entwurf einer deutschen Civilprocessordnung.

Dem praktischen Zweck des auf das Bedürfniss des Gerichtsarztes, Richters, Staatsanwalts und Vertheidigers Rücksicht nehmenden Buches gemäss war möglichste Kürze und Klarheit der Darstellung, Fernhaltung von jeglicher Spekulation und Theorie, Vermeidung von unnöthigen Citaten und Literaturangaben geboten. Dagegen schien es zweckdienlich, durch zahlreiche ausgewählte Krankheitsfälle und Gutachten, an die sich eine Angabe der bezüglichen Casuistik schloss, den Text zu erläutern und dem Praktiker die Beurtheilung analoger Fälle zu erleichtern. Der Verf. hofft, dass dadurch die Brauchbarkeit des Buches erhöht werde und dasselbe auch auf den Universitäten, wo das Studium der gerichtlichen Psychopathologie, trotz seiner Wichtigkeit für Gesellschaft und Rechtspflege, nur ganz vereinzelt gepflegt wird, Eingang finde.

Statt des bisher üblichen Ausdrucks »forensische Psychologie« wählte der Verf. zum Titel die Bezeichnung »forensische Psychopathologie«. Er wollte damit den veränderten Standpunkt der Wissenschaft bezeichnen, die nicht mehr in blosser und einseitiger psychologischer Analyse aufgeht, sondern durch Verwerthung aller auffindbaren Erscheinungen eines krankhaften Hirnzustands der Lösung der ihr gestellten Aufgaben zustrebt.

Die Trennung des umfänglichen Stoffs in seine Haupttheile geschah am natürlichsten nach den Beziehungen, in welchen er sich zu den drei Hauptzweigen der Rechtspflege ordnete. Die Auseinanderhaltung von Geisteskrankheiten und Zuständen krankhafter Bewusstlosigkeit entsprach ebenfalls der Fassung der neuesten Criminalgesetzgebung.

Obwohl nicht in's Gebiet der Pathologie gehörig, erschien es doch geboten, die Zustände der Kindheit und Unmündigkeit wegen ihrer Beziehungen zur Zurechnungsfähigkeitsfrage und ihrer praktischen Wichtigkeit in die Reihe der zu behandelnden Gegenstände aufzunehmen.

Wichtigen, heutzutage nicht mehr zu vernachlässigenden klinischen und besonders anthropologischen Anschauungen trägt die Unterscheidung des chronischen Irreseins in »Geisteskrankheiten« und »psychische Entartungszustände« Rechnung. Ist auch die wissenschaftliche Auffassung dieser letzteren noch nicht vollkommen geklärt, so kann diese Sonderstellung doch nur nützlich sein, indem sie Gesetzgebung und Rechtsprechung auffordert, die Repräsentanten dieser ohne Zweifel pathologischen Gruppe zu studiren, ihre Stellung zum Gesetz und ihre Verantwortlichkeit gegenüber diesem zu präcisiren.

Feldhof bei Graz, im November 1875.

Der Verfasser.

Inhalt.

Buch I. **Die Beziehungen zum Criminalrecht.**

A. Allgemeiner Theil.

B. Specieller Theil.

Buch II. Die Beziehungen zum Civilrecht.

A. Allgemeiner Theil.

B. Specieller Theil.

Buch III. **Die Beziehungen zum Verwaltungs- und Polizeirecht.**

Buch I.

Die Beziehungen zum Criminalrecht.

A. Allgemeiner Theil.

Cap. 1.

Geschichtliches.

Literatur. Morel, traité de la médecine légale des aliénés. Paris 1866. Beer, Vierteljahrschrift von Leidesdorf, 1868 Nr. 1, 1869 Nr. 3 u. 4; Semelaigne, Journal de médecine mentale; v. Holtzendorff, Einleitung in das Strafrecht; Berner, Lehrbuch des deutschen Strafrechtes. 5. Aufl.; Livi, Frenologia forense Milano. 1863—68.

Eine Geschichte der gerichtlichen Psychopathologie kann nur an der Hand der Entwicklungsgeschichte der Psychiatrie und der Rechtswissenschaft versucht werden. Insofern sie von einem fortschreitenden Erkenntnissprocess der Menschheit Zeugniss gibt, der die edelsten Güter und höchsten Probleme menschlicher Existenz betrifft, ist sie ein ebenso lehrreicher als wichtiger Theil der Culturgeschichte überhaupt. Leider kann sie nur in Fragmenten geliefert werden. Durch Jahrtausende finsterer Barbarei und blinder Verkennung krankhafter Naturerscheinungen führt ihr Weg zu den geläuterten Stufen heutiger Erkenntniss; das allmäliche Hervordämmern von Wahrheit, Wissenschaft und Humanität aus Unwissenheit, Aberglaube und Fanatismus verkündet sie, während sie uns an die traurigsten Verirrungen des Menschengeistes in Gestalt von Scheiterhaufen, Folter und Hexenprocessen erinnert.

Die Geschichte einer Wissenschaft wird sie erst von dem Zeitpunkt an, wo die Psychiatrie im Stand war, eine wissenschaftliche

Diagnose zu stellen, den Irren vom Verbrecher und Behexten zu unterscheiden vermochte und wo die Rechtswissenschaft an Stelle der objektiven Schuldfrage und der Bemessung der Schuld nach Massgabe des materiellen Schadens das subjektive Moment der widerrechtlichen und freien Willensbethätigung setzte.

Dieser Erkenntnisshöhe erfreut sich die Culturentwicklung erst seit relativ kurzer Zeit. Die gerichtliche Psychopathologie ist eine junge Wissenschaft, aber ihre Resultate sind bedeutungsvoll für die Fortentwicklung der Cultur und des Rechts. Sie gestatten schon heute Ausblicke auf den Fortschritt der Rechtswissenschaft, die ohne sie nicht mehr gedacht werden kann. Die nächsten Ziele der gerichtlichen Psychopathologie sind nicht blos auf Verallgemeinerung und Verbreitung ihrer Erfahrungen, sondern auch auf Gewinnung festerer Grundlagen für die Frage der Zurechnungsfähigkeit überhaupt und der Begrenzung des Gebiets der Strafrechtswissenschaft, nicht minder auf die Art und Weise des Strafvollzugs gerichtet.

Da dürften unsere Anschauungen von heute gegenüber dem Verbrecher sowie der Strafe in ihrer ethischen und rechtlichen Begründung, insbesondere da wo sie als Todesstrafe erscheint, noch mancher Läuterung zugänglich sein, gar Manches, was heutzutage noch als Verbrechen gilt, von einer späteren Forschung auf Rechnung organischer Ursachen gesetzt werden und die Todesstrafe kommenden Generationen vielleicht ebenso monströs und unbegreiflich erscheinen, wie wir Hexenwahn und Folter vergangener Jahrhunderte heutzutage nicht mehr zu fassen vermögen. Und dennoch ist es nicht zu verkennen, dass sowohl Rechtswissenschaft als Psychologie in ihrer Vereinigung zur gerichtlichen Psychopathologie eine bedeutende Stufe ihrer Entwicklung erreicht haben. Namentlich verdankt die Rechtswissenschaft ihren Aufschwung aus starrem Formalismus, der nicht selten aller Cultur und Humanität Hohn sprach und einer Talion nicht unähnlich war, dem Studium der subjektiven Seite des Verbrechens, des Verbrechers, seiner Motive, seiner psychischen Individualität. Das genaue Studium der Psychologie des Verbrechers kaum erst begonnen, wird seine Früchte tragen und nicht blos in der Redaktion des Gesetzbuchs, sondern auch in der Art und Weise des Strafvollzugs sich geltend machen.

Versuchen wir es mit Hilfe dieser leitenden Grundsätze einen Einblick in die Geschichte des Rechts und der Beurtheilung der Verletzer desselben zu thun.

Vier Entwicklungsphasen sind es, die in der Rechtsgeschichte jedes Volkes wie der Gesammtheit zum Ausdruck kommen.

1. In den ältesten Zeiten nimmt der Verletzte selbst das Recht der Bestrafung für sich in Anspruch. Die Strafe ist reine Privatrache.
2. Später ist es die beleidigte Gottheit, die eine Sühne verlangt. Die Strafe hat den Zweck einer Versöhnung der Gottheit, deren Zorn abgewendet werden soll.
3. Die Genossenschaft oder Gesellschaft fühlt sich in ihrer Sicherheit bedroht und versichert sich des Verbrechers, um ihn unschädlich zu machen.
4. Der Staat erkennt in der Handlung des Verbrechers eine Verletzung der öffentlichen Ordnung, des Rechts- und Sittlichkeitsgefühls der Gesammtheit und sucht das verletzte Recht wieder herzustellen, dem verletzten Rechts- und Sittlichkeitsgefühl Genugthuung zu verschaffen, indem er eine gerechte Vergeltung übt.

Ueber die 3 ersten Culturstufen der Rechtsentwicklung und Rechtsanschauung können wir kurz hinweggehen. Nur die äusserliche Seite des Verbrechens wird hier berücksichtigt. Auf den Willen des Verbrechers kommt es gar nicht an. Die Höhe des materiellen Schadens oder die Furcht eines auf niedriger Culturstufe stehenden Volkes vor dem göttlichen Zorn sind massgebend für das Ausmass der Strafe. Die Strafen sind demgemäss theils übertrieben hart, theils roh (talion) und auf die Wiederherstellung der verletzten Privat- (compositio) oder Gesellschafts-Interessen (fredum, Wette) zielend.

Auf solcher Stufe stehen das mosaische Recht, die Rechtsprechung der alten Griechen, der Römer bis zur Zeit der Imperatoren, sowie das alte germanische Recht.

Doch finden sich schon im mosaischen Recht Anfänge einer Unterscheidung von Absichtlichkeit, Fahrlässigkeit und Zufall in der Verübung strafbarer Handlungen, und auch im altrömischen Recht macht sich die subjektive Seite der Zurechnung des Verbrechens geltend, insoferne nur das dolose Verbrechen als criminell betrachtet wird, jede andere Verletzung der Gesetze, bei der keine Absicht vorhanden ist, rein als casuelle That erscheint. Bestimmter leitender Grundsätze entbehrt indessen das altrömische Recht; seine Abgrenzung von dem Civilrecht ist nicht durchgeführt, ja es liegt vielfach

in der Willkür des Beschädigten, ob ein an ihm begangenes Verbrechen als reines Privatdelikt oder als Auflehnung gegen die öffentliche Ordnung verfolgt werden soll.

Einer verhältnissmässig hohen Ausbildung dagegen erfreute sich bei den Römern die Civilgesetzgebung. Wir treffen hier schon genaue Bestimmungen in Betreff der Verfügungsfreiheit derjenigen, welche sich im Zustand der incapacitas und imbecillitas befanden. Es scheint, dass die Forschungen eines Aretaeus, Galenus, Coelius Aurelianus über das Wesen der Geisteskrankheiten nicht fruchtlos für die römischen Juristen blieben. Der Verlust der Vernunft zog die Ernennung von Curatoren nach sich. Ob übrigens Aerzte bei der Ermittlung des Thatbestandes intervenirten, ist fraglich.

Das römische Gesetz nahm lucida intervalla an und erkannte bürgerliche Handlungen, die in solchem Zustand vorgenommen wurden, als rechtsgiltig. Justinian verfügte sogar, dass während der luc. intervalla (intervalla perfectissima) die Curatel zwar suspendirt, aber der Curator als solcher bestehen bleiben solle, damit nicht bei jedem Rückfall die Ernennung eines solchen wieder nöthig werde.

Mit der fortschreitenden Culturentwicklung der Menschheit entrang sich das Strafrecht dem niedrigen Standpunkt, den es als Privat- oder Gesellschaftsrache oder Sühne der beleidigten Gottheit mit Hintansetzung aller innerlicher Momente des Verbrechens eingenommen hatte, und erhob sich zur Stufe eines wirklichen Rechts, das nicht mehr die Grösse des materiellen Schadens allein, sondern auch das subjektive Moment der widerrechtlichen Willensbethätigung zum Massstab für die Bestrafung des Verbrechens machte, die Strafe als eine Forderung der Sittlichkeit im Interesse einer verletzten öffentlichen Ordnung auffasste und die Bemessung und Vollstreckung nicht mehr dem Gefühl und Ermessen der in ihren Interessen verletzten Partei oder Volksmenge, sondern dem unparteiischen Urtheil eines Vertreters des öffentlichen Rechts zuerkannte.

Der Träger dieser sittlichen Idee ist das auf Innerlichkeit dringende Christenthum, und sein nach ethischer Ausbildung und sittlicher Veredlung ringendes Streben setzt an die Stelle einer gehaltlosen Vermögensstrafe auf Besserung hinzielende Busse. Damit ändert sich nicht blos der Character der Strafe, sondern auch Strafmittel und Strafzweck, wenn auch als Nebenzweck die dem Bruch göttlicher Vorschriften gebührende Genugthuung mitunterlauft.

Die Kirche übernimmt von nun an das Amt des Richters

(canonisches Recht) und verwaltet es, bis der Staat zum Culturstaat und Träger des geistigen Fortschrittes wird und ihr das Strafamt entwindend, der Kirche nur mehr eine disciplinare Gewalt einräumt.

Während so das Christenthum einen mächtigen Hebel der Cultur und Sittlichkeit einsetzt, vereiteln Aberglauben und von der Kirche genährte Vorurtheile vielfach die Sicherheit der Rechtsprechung. Auch die Rohheit des Zeitalters lässt den eigentlichen Besserungszweck der Strafe noch nicht aufkommen und profanirt durch auf falsche psychologische Anschauungen gegründete Abschreckungszwecke die Würde der Rechtsprechung, indem sie grausame Strafen über den Schuldigen verhängt.

Es fehlt auch noch an der nöthigen Aufklärung, der feinern Kenntniss der psychischen Zustände, der Entwicklung der Naturwissenschaften. Es ist die Zeit der Tortur und der Hexenprocesse, und das bedeutende Gesetzbuch des 16. Jahrhunderts, die Carolina, sanktionirt durch barbarische Strafen die aus Aberglauben, Unwissenheit und Rohheit hervorgehenden Anschauungen, wenn es auch die subjektive Seite der Zurechnung nicht vernachlässigt.

So ist der Fortschritt ein langsamer, indessen macht sich die fortschreitende Civilisation in der Milderung der Strafen geltend und auch die Rechtswissenschaft nimmt immer mehr auf den innern Zustand des Verbrechers, das subjektive Moment der Zurechnung Rücksicht. Bahnbrechend in dieser Richtung wirken die Naturrechtslehrer des 17. Jahrhunderts (Grotius, Hobbes, Pufendorf) und die Bemühungen eines Thomasius, deren Anschauungen auf dem Gebiet des Strafrechts Eingang zu verschaffen.

Einen entschiedenen Fortschritt, der auch den Gesetzgebungen der andern Länder zugute kommen sollte, bekunden die Anschauungen der italienischen Juristen des 16. Jahrhunderts. Sie enthalten die Anfänge des Einflusses ärztlicher Beobachtung und Erforschung der Zustände des krankhaften Seelenlebens, ja die Zuziehung der Aerzte zur Aufklärung des Thatbestandes wird nun seit der Einführung der Carolina (1532) in Deutschland und in Rom mit der Constituirung der Ruota romana üblich.

Eine eingehende Kenntniss der subjectiven Bedingungen der Zurechnung, sowie des Wesens der Geisteskrankheiten verrathen schon die Grundsätze der italienischen Juristen des XVI. Jahrhunderts. Das Kind war straflos (infantem innocentia tuetur), das Kind

bis zu $10^1/_2$ Jahren galt als »infantiae proximus und non doli capax« (Farinacius question. XCVIII. Nr. 8). .

Bis zum 12.—14. Jahre galt die Präsumption des fehlenden Unterscheidungsvermögens, die jedoch durch die Regel: »malitia supplet aetatem« eingeschränkt war, und auch der Unmündige konnte gestraft werden, »si proximus pubertati sit et ob id intelligat se delinquere«.

Die Unmündigen konnten in Criminalfällen nicht Zeugen sein und ihre Strafbarkeit fand in dem Alter einen Milderungsgrund bis zum 25. Jahre, dem Alter der Grossjährigkeit. Aber auch das Greisenalter gab einen solchen vor dem Gesetz ab, wie aus folgenden Sätzen hervorgeht:

»Ignoscitur his, qui aetate defecti sunt«. — »Senectus est velut alia pueritia« (de poen. temperand. XIII. p. 20). — »Senes sunt diminuti sensu et intellectu, ita quod repuerascere incipient« (Farinac. Quaest. XIII. Nr. 25).

Die Zurechnungsfähigkeit des Geisteskranken war ausgeschlossen: »furiosus satis ipso furore punitur«, ein Satz, der schon in den römischen Rechtsquellen enthalten ist.

Bestanden darüber Zweifel, ob ein Verbrechen zur Zeit der Geistesstörung oder ausserhalb derselben begangen wurde, so galt der Satz: »si dubitatur quo tempore deliquerit, an tempore furoris, an tempore sanae mentis, in dubio et potius quod deliquerit tempore furoris«.

Auch die Affekte wurden schon als mildernde Umstände erkannt: »non excusant in totum sed tantum faciunt ut mitius delinquens puniatur«.

Ferner: »quidquid in calore iracundiae vel fit vel dicitur, non prius ratum est quam si perseverantia apparuit, judicium animi fuisse«.

Auch auf die Ursache des Affektes kam es an: »simplex iracundiae calor non excusat, nisi justa causa praecedat«.

Der erste, welcher es versuchte, die medicinisch-psychologischen Erfahrungen als wissenschaftliches Ganze zu behandeln, ist Paulus Zachias (vgl. Beer, Leidesdorf Zeitschr. II. H. 3 u. 4, p. 371), Leibarzt des Papstes und Consulent der Ruota romana. Das Verdienst, Material für die Entwicklung der gerichtlich psychologischen Wissenschaft gesammelt zu haben, gebührt Fortunatus Fidelis (de relation. medicorum libri IV, Panorm. 1602). In seinen Quaestiones medico-

legales (Rom. 1621—50) legt Zachias den Grundstein zum Gebäude der gerichtlichen Psychologie. In seinen Quaestiones lib. II, lit. 1 handelt er »de dementia et rationis laesione et morbis omnibus qui rationem laedunt«. Dementia ist ihm der Collectivbegriff für alle Zustände, in welchen der Geist irrt oder sich schwach äussert. Es ergeben sich hier dreierlei Richtungen gestörter Geistesthätigkeit: a) die Energie ist vermindert — fatuitas (Blödsinn, Geistesschwäche, Stumpfsinn), b) pervers — delirium (phrenitis), c) gänzlich verloren — Insania (völliger Verlust der Geisteskräfte).

In Bezug auf die Entwicklung dieser Krankheitszustände werden primäre (idiopathische) und secundäre (sympathische) Geistesstörungen unterschieden, nach dem Verlauf continuirliche und zeitweilige (remittirende und periodische).

Wahrhaft überraschend sind aber die feinen diagnostischen Bemerkungen, die der grosse Arzt des 16. Jahrhunderts im Capitel »de signis non sanae mentis« niedergelegt hat.

Die Zeichen einer Geistesstörung sind nach Z. unendlich mannichfaltig. Sie sind aus den Handlungen (wozu auch die motorischen Störungen gerechnet werden) und aus den Reden vielfach zu entnehmen. Indessen können die Reden solcher Kranker ganz vernünftig sein (»ratiocinantur ut caeteri sanae mentis homines«), wo man dann die Handlungen derselben vorzugsweise berücksichtigen muss (»porro apertius dementia significatur ex civilibus actibus«). Z. kennt schon Geisteskranke mit partiellem Delirium (»plures circa tantum unam rem insaniunt«) und macht auf die forensische Wichtigkeit dieser Erscheinung aufmerksam.

Er weiss, dass viele Kranke ihres Erinnerungsvermögens nicht ermangeln (»justa rerum memoria pollent«).

Die Reden und Handlungen werden nach ihm mehr von den Juristen zur Diagnose benutzt, während die Aerzte mehr die Gemüthsaffekte, die Physiognomie, den körperlichen Habitus und gewisse äussere Zeichen für die Diagnosis verwerthen. Es findet sich also schon bei Z. der Anfang einer anthropologischen, physikalischen und klinischen Diagnostik. Auch die Ursachen lehrt er beachten, spricht aber hier noch von Verzauberung und Hexeneinfluss.

Während so der wissenschaftliche Boden für den Aufbau der gerichtlichen Psychologie gewonnen wird, sind andere Bestrebungen, den Aberglauben der Masse zu zerstören und die Geisteskranken als

Hirnkranke, nicht als vom Teufel Besessene und Verzauberte zu erkennen, von höchster Bedeutung.

Das war eine schwere Aufgabe, denn die Kirche, zum Theil auf Grund neutestamentlicher Anschauungen, vertrat die Ansicht, dass es sich um Hexerei und Teufelswerk handle, die Naturwissenschaft war auf zu tiefer Stufe, um die Phänomene des krankhaften Seelenlebens begründen zu können, zudem bewegte sich das Delirium der Kranken vorwiegend im abergläubischen Wahn jener finsteren Jahrhunderte — klagten sie sich doch selbst nächtlicher Zusammenkünfte mit dem Teufel, der Cohabitation mit Incuben und Succuben, des Vampyrismus etc. an.

Aufklärend wirkten schon im 15. Jahrhundert Savonarola (Practica de aegritudinibus a capite usque ad pedes. Pavia 1486). Anton Guarnerius: Opus praeclarum ad praxin medicam. Lugdun. 1534. Porta (de humana physiognomia).

Sie sind die Vorläufer Wier's, der in seinem denkwürdigen Werk »de praestigiis daemonum« 1517 den Beweis lieferte, dass die Hexen grösstentheils nur Wahnsinnige und Hysterische seien, und Kaiser und Reich bat, das unschuldige Blut dieser vermeintlichen Hexen zu schonen.

Bis tief in das 18. Jahrhundert hinein befindet sich indessen das Strafrecht noch ohne feste leitende Grundsätze, Strafprocess und Strafmittel noch unter der Barbarei mittelalterlicher Institutionen (Folter). Auch die medicinisch-psychologischen Wissenschaften sind noch nicht soweit vorgeschritten, um Grund legend für die Neubegründung der Rechtswissenschaft wirken zu können, ja nur ihr Recht geltend machen zu können, in Fragen zweifelhafter Geistesintegrität gehört zu werden. Diese Berechtigung nachzuweisen bemüht sich J. Z. Platner in seinem »programma quo ostenditur medicos de insanis et furiosis audiendos esse«. 1740. Sein Sohn Ernst Platner fasst die bisherigen Resultate der Wissenschaft in seinen Quaest. medico-forenses zusammen.

Auch die Rechtswissenschaft fühlt endlich das Bedürfniss einer Verinnerlichung und einer Begründung ihres Wirkens auf philosophischen Grundsätzen (Strafrechtsphilosophie). Einen gewaltigen Impuls nach der humanen Seite geben die Bestrebungen eines Beccaria, Filangieri, Voltaire u. A., deren Ziel die Zurgeltungbringung der allgemeinen Menschenrechte, die Gleichheit vor dem Gesetz, die Abschaffung der Leibeigenschaft, die Aufstellung humaner Strafzwecke

(Besserung anstatt einer abgeschmackten Abschreckungstheorie), die Humanisirung des Strafverfahrens (Abschaffung der Tortur) und der Strafmittel ist.

Die humanen Bestrebungen eines Beccaria finden Anerkennung nicht nur bei der Wissenschaft, sondern auch bei den Gewalthabern. Ein Friedrich der Grosse verbannt die Tortur aus seinen Staaten, ein Kaiser Josef II. die Todesstrafe; allenthalben fallen die entwürdigenden Fesseln der Leibeigenschaft.

Eine Neugestaltung des Strafrechts auf wissenschaftlichen, zum Theil der Kant'schen Philosophie entlehnten Principien (Theorie des psychologischen Zwangs) versucht Feuerbach, dessen Grundsätze in einer Reihe von das gemeine Recht (CCC) immer mehr verdrängenden Particulargesetzgebungen Eingang finden.

Mit der Begründung des Strafrechts auf psychologischer Grundlage ist auch der medicinischen Psychologie ein mächtiger Impuls zur Geltendmachung ihrer Erfahrungen und Erweiterung ihrer Kenntnisse gegeben, während die fast gleichzeitige Reform des Irrenwesens durch Errichtung von Irrenhäusern (St. Lukes in London, Bonifacio in Florenz), durch Entfernung der Ketten (Pinel), durch Chiarugi's Werk über Irrenheilkunde (della pazzia in genere ed in ispecie. Firenze 1793) eine mächtige Förderung erfährt.

Der zu Anfang des Jahrhunderts noch unvollkommene Ausbau der medicinischen Psychologie und Psychiatrie führt anfangs zu unbefriedigenden Resultaten und einseitig philosophischer speculativer Betrachtungsweise.

Die Unklarheit, in welcher man sich über das Wesen der Seelenkrankheiten befindet, führt sogar zu Competenzstreitigkeiten (Kant), ob der philosophischen oder medicinischen Fakultät die Beurtheilung geistig unfreier Zustände zukomme, und das mühsam für die medicinische errungene Recht wird noch bis in die 30er Jahre dieses Jahrhunderts (Regnault, das Urtheil der Aerzte, übers. von Bourel, Cöln 1830) bestritten.

Die in der Annahme isolirter Seelenvermögen befangene, grösstentheils speculative Psychologie leistet manchen Irrthümern (Monomanien (partieller Wahnsinn) Vorschub, der bon sens der Laien und Juristen, die Störungen der Intelligenz als Kriterien der geistig unfreien Zustände fordern, erschwert die Geltendmachung abnormer Seelenzustände, die nicht mit Delirium einhergehen, in foro.

Aufklärend wirken die von Herbart begründete, von Drobisch,

Domrich, Waitz, Wundt u. A. weiterentwickelte empirische Psychologie, die die Solidarität der Seelenkräfte erweist und die Monomanien ad absurdum führt, die klinische Psychiatrie, indem sie ein reiches Material von Erfahrungen in foro zur Verfügung stellt, während die allerwärts Platz greifende Ueberzeugung, dass Seelenkranke nur Hirnkranke sind, die ärztliche Competenz in zweifelhaften Seelenzuständen sichert und die wissenschaftliche Behandlung des concreten Falls wie des ganzen Gebiets, nach einer empirischen, der gesammten übrigen Pathologie conformen Methode hindrängt. So erhebt sich statt früherer haltloser Hypothesen ein solider wissenschaftlicher Bau, dem eine Reihe von Hilfswissenschaften (Anthropologie, Schädellehre) mächtige Bausteine liefern und deren Resultaten die Jurisprudenz die Anerkennung nicht versagen kann, ja deren Bedeutung für den Fortschritt der Rechtspflege, nachdem sie einmal gewürdigt und anerkannt ist (namentlich Carmignani, Rossi in Italien, Sacaze in Frankreich, Mittermaier in Deutschland), zu einem gemeinsamen Vorgehen beider Wissenschaften im Interesse des Fortschritts und der Humanität veranlasst.

Cap. 2.

Das Princip der forensischen Psychologie. — Willensfreiheit. — Selbstbestimmungsfähigkeit.

Literatur. Berner, Lehrbuch des deutschen Strafrechts. 7. Auflage, 1874. Spielmann, Diagnostik der Geisteskrankheiten, 1855; v. Rönne, die criminalistische Zurechnungsfähigkeit, Berlin 1870. Wagner, die Gesetzmässigkeit in den scheinbar willkürlichen menschlichen Handlungen vom Standpunkt der Statistik, Hamburg 1864. Drobisch, die moralische Statistik und die menschliche Willensfreiheit, 1867. Frese, Friedreichs Blätter, 1873. Oettingen, die Moralstatistik. 2. Aufl., 1874.

Die Grundlage des gesammten modernen nicht mehr den äusseren Erfolg zur Bemessung der Strafbarkeit und Strafhöhe verwerthenden Strafrechts, ist das Axiom der Freiheit des menschlichen Willens. Wo das Vermögen frei zu handeln aufgehoben ist, da findet keine Verbindlichkeit aus den Gesetzen statt. Wohl über keine Lebenserscheinung in der menschlichen Existenz ist so viel und so erbitterter Streit geführt worden, als über die Frage der Freiheit des mensch-

lichen Wollens. Bei der Divergenz der Standpunkte und der Forschungsmethoden begreift sich die Verschiedenartigkeit der Resultate je nachdem sie vom Philosophen, vom Juristen und vom Naturforscher gewonnen wurden. Theologie und Philosophie statuiren die menschliche Willensfreiheit aus dogmatischen, teleologischen und metaphysischen Gründen, die Jurisprudenz, deren Grundvoraussetzung sie bildet, nimmt sie als gegeben an, weil sonst ein Rechtsstaat nicht denkbar wäre, nur die Naturwissenschaft, für die es kein Dogma, kein apriorisches Raisonnement, keine Autorität, kein Utilitätsprincip, sondern nur eine Beobachtung gibt, lässt die Frage offen und sucht sie auf dem Wege jener zu lösen.

Gäbe es eine experimentelle Methode zu ihrer Lösung, so wäre dem uralten Streit zwischen Spiritualismus und Materialismus, zwischen Idealismus und Determinismus ein Ende gesetzt.

Leider ist die menschliche Willensfreiheit keine Eigenschaft der Materie, sondern nur das Resultat des Zusammenwirkens einer Reihe von funktionellen Thätigkeiten jener, deren Zusammenhang und Wesen keineswegs klar zu Tage liegt, auch nicht Gegenstand sinnlicher Beobachtung ist, sondern nur indirekt sich erschliessen lässt.

Gleichwohl kann es keinem Zweifel unterliegen, dass nur die Lösung der Frage auf naturwissenschaftlichem Wege Aussicht auf Erfolg und Berechtigung hat.

Während die metaphysischen Wissenschaften höchstens anerkennen, dass die sogenannte Seele zeitlich an ein körperliches Organ gebunden ist, sich desselben gleichsam als ihres Werkzeugs bediene, geht die naturwissenschaftliche Betrachtung der der Seele zugeschriebenen Funktionen des Menschen von der jeden Augenblick sich kundgebenden Abhängigkeit der Seele vom Körper und dessen Zuständen aus und fasst die Thätigkeit der Seele als Funktion eines bestimmten Organs des Körpers auf. Ist die naturwissenschaftliche Anschauung die richtige, so kann kein Zweifel darüber bestehen, dass die engsten Beziehungen zwischen Organ und Funktion obwalten müssen.

Diese Annahme findet ihre hundertfältige Stütze in der naturwissenschaftlichen Beobachtung der geistigen Vorgänge des Menschen, wie sie die empirische Psychologie, gegründet auf Selbstbeobachtung, Beobachtung anderer Individuen und Vergleichung verschiedener Völker, die psychische Entwicklungsgeschichte, die vergleichende Anthropologie der verschiedenen Menschenracen, die vergleichende Psychologie

und Anatomie der Thiere und Menschen, das Krankenbett und der Secirtisch liefern, ja man möchte sagen, die Abhängigkeit der geistigen Vorgänge von den Funktionen des Körpers ist eine Thatsache des menschlichen Bewusstseins und es gehört jedenfalls ein ziemlicher Grad von Voreingenommenheit und Selbstüberschätzung dazu, wenn man sie leugnen will.

Trotz aller Abhängigkeit der Vorgänge des geistigen Lebens von den Form-, Mischungs- und Funktionsverhältnissen des Leibes bescheidet sich die moderne Naturwissenschaft, das Seelenleben nur von seiner phänomenalen Seite aus zu betrachten und nichts über dessen Wesen zu präjudiciren. Die psychischen Vorgänge existiren für den Naturforscher nur in enger und zeitlicher Verknüpfung mit den Vorgängen des Körpers, als Lebenserscheinungen der zeitlichen Existenz des Menschen. Er ist zu ihrem Studium ebenso berechtigt und befähigt wie der Physiker, der die Gesetze des Galvanismus studirt und verwerthet, obwohl er uns die Antwort auf die Frage nach dem inneren Wesen und Grund der Contaktwirkung zweier differenter Metalle schuldig bleiben oder in die Form einer Hypothese kleiden muss.

Ob die Seele die Existenz des Körpers überdauert, entzieht sich dem Bereich einer Beobachtungswissenschaft und ist Sache der Spekulation und des Glaubens.

Die naturwissenschaftliche Auffassung der Seele als functioneller Erscheinung in der Zeitdauer individueller Existenz führt naturgemäss zur Frage nach dem Sitz der Seele im Körper, nach ihrem Organ.

Schon die individuelle Selbstbeobachtung, sowie das allgemeine Bewusstsein, wie es sich in der Sprache kundgibt, deuten auf ein Vonstattengehen der psychischen Processe im Gehirn.

Mit unsren geistigen Vorgängen gehen entsprechende körperliche Sensationen einher, die wir als funktionellen Ausdruck begleitender organischer Veränderungen betrachten und ganz anstandslos auf das Gehirn beziehen. So stellen sich beispielsweise bei geistiger Anstrengung gewisse Störungen in den sensorischen (Kopfweh, Schwindel, geistige Unlust, Ermattung, Schlaflosigkeit) und sensoriellen Funktionen (Hyperästhesien der Sinnesorgane) ein, während andrerseits vielfach das leichte Vonstattengehen des Denkprocesses, die glückliche Lösung einer schwierigen Aufgabe nicht selten von Gefühlen geistiger Lust, von Sensationen als ob vom Gehirn ein Druck weggenommen wäre etc., begleitet ist.

Auch in der Sprache aller Völker finden sich Ausdrücke, die das Zustandekommen der intellectuellen Processe dem Gehirn zuweisen (Schlaukopf, Schwachkopf, Querkopf, geistreicher Kopf etc.). Wissenschaftliche Beweise liefern uns die Anatomie, indem sie von dem Ende des centralen Nervensystems (cauda equina) bis hinauf zu den Hemisphären des Grosshirns die Structur desselben successive reicher und verwickelter findet, und die Physiologie, indem sie nachweist, dass der grösseren Complicirtheit der Structur eine grössere Mannichfaltigkeit der Leistungen vollkommen parallel geht.

Das Rückenmark dient nur Leitungsvorgängen und der Vermittelung der einfachen Reflexe — dafür genügt die Anordnung des Organs in leitende Fasern und centrale graue Substanz. In dem verlängerten Mark findet sich schon eine verwirrende Mannichfaltigkeit der Faserbündel und ein grosser Reichthum an grauer Substanz; — dem entsprechend dient es nicht mehr Leitungsvorgängen und reflectorischen Leistungen, sondern vermittelt ausserdem wichtige automatische Funktionen der Respiration und Circulation, dient als Centralorgan für gewisse Sinnesnerven.

Im Grosshirn gliedert sich die Struktur zu einer Fülle von Einzelorganen und Faserrichtungen, die graue Substanz erscheint da und dort, in auffallender Mächtigkeit, ja eine ansehnliche Lage grauer Substanz hüllt die ganze Oberfläche des Gehirns ein, für die wir uns vergebens nach einer morphologischen Analogie in anderen Provinzen des centralen Nervensystems umsehen. Selbstverständlich dürfen wir dieser complicirteren Structur auch höhere und complicirtere physiologische Funktionen zuschreiben. Die Physiologie hat leider zur Ermittlung dieser Funktionen nur Thiere zur Verfügung und Bau wie Funktionen des Thierhirns sind so grundverschieden von denen des Menschen, dass ein Vergleich und Rückschluss kaum möglich ist, ganz abgesehen davon, dass das Thier über die Aenderungen seines Bewusstseins, wie sie durch Abtragung von Hirntheilen erzielt werden, uns keine Auskunft zu geben vermag. Soviel geht indessen aus den bezüglichen Versuchen von Flourens und von Schiff hervor, dass der Sitz der bewussten Seelenvorgänge jedenfalls die Hemisphären des Gehirns sind.

Zu gleichen Schlüssen berechtigen Erfahrungen an Menschen, denen durch einen Sturz das Rückenmark unterhalb der Ursprungsstelle des Zwerchfellnerven zerquetscht wurde, die Erfahrungen über die Wirkung von Hirnerschütterungen, Kopfverletzungen, Apoplexien etc.

Eine weitere Frage ist die, ob das ganze Gehirn oder nur einzelne Theile desselben im engeren Sinn der Sitz der psychischen Funktionen sind, denn dass im weiteren Sinn, als Leitungsapparate, alle Theile des Nervensystems hier betheiligt sind, ist selbstverständlich.

Es lag nahe, die Lösung der Frage an der Hand der vergleichenden Anatomie und vergleichender Hirnwägungen zu versuchen. Dass das absolute Hirngewicht keinen Massstab für die Höhe der psychischen Leistungsfähigkeit bildet, ergab sich sofort.

Aber auch die Grösse des relativen Hirngewichts drückt nicht die Höhe der Intelligenz des Individuums aus, denn es gibt kleine Vögel und Affen, deren relatives Hirngewicht grösser ist als das des Menschen; andrerseits besitzt der Elefant, der doch das klügste unter den Thieren ist, das kleinste relative Hirngewicht.

Den Wägungen von Rudolf Wagner verdanken wir ferner die Thatsache, dass das Gehirn eines Göttinger Idioten mehr relatives Hirngewicht hatte als das des berühmten Mathematikers Gaus.

In der Grösse und Schwere des Gehirns kann die psychische Potenz somit nicht liegen, sondern nur in der relativen Grösse der einzelnen Hirntheile zu einander.

Vergleichend anatomische Untersuchungen, die schon Joh. Müller anstellte, belehren uns darüber, dass wesentlich das relative Grössenverhältniss, in welchem Grosshirnhemisphären und Hirnstamm, speciell Vierhügel zu einander stehen, hier entscheidend ist.

Beim Frosch sind z. B. die Vierhügel die massigsten Theile des Grosshirns und weitaus überwiegend über die Hemisphären, von denen sie nicht erreicht werden. Bei der Schildkröte sind die Hemisphären schon mehr entwickelt und erreichen bereits die Vierhügel. Beim Huhn reichen jene bereits bis an's Kleinhirn und decken dieses theilweise. Beim Hund sind die Vierhügel ziemlich klein und vollständig bedeckt.

So treffen wir, je weiter wir nach oben in der Thierreihe schreiten, eine fortgesetzte Abnahme des Hirnstamms und Zunahme der Hemisphären.

Mit der Differenz in der relativen Entwicklung von Hemisphären und Vierhügeln fällt eine weitere Verschiedenheit in der Entwicklung zusammen, auf die Meynert zuerst aufmerksam gemacht hat. Bekanntlich bestehen die Grosshirnschenkel aus einer oberen Parthie, der sog. Haube, und aus einer unteren, dem Fuss. Die erstere ist

eine Fortsetzung der Grosshirnschenkel zum Mesocephalon, zu den Vier- und Sehhügeln; der Fuss breitet sich in den Hemisphären des Grosshirns aus.

Es ist zu erwarten, dass der relativen Entwicklung von Vierhügeln und Hemisphären das Verhältniss von Haube und Fuss proportional sein wird, was auch vergleichend anatomische Untersuchungen bestätigen.

Es ist also offenbar die relative Entwicklung der Hemisphären, welche zu höheren intellectuellen Leistungen befähigt. Fragen wir weiter, ob die ganze Hemisphäre oder nur die Rindenschicht die psychischen Funktionen vermittelt, so verweist uns die Physiologie auf die graue Rindenschicht als Sitz des Bewusstseins und der Intelligenz, indem sie uns lehrt, dass überall, wo im Centralnervensystem specifische Funktionen ausgelöst werden, diese an graue, d. h. histologisch sich durch Reichthum an Ganglienzellen auszeichnende Massen geknüpft ist, während die weissen, aus Nervenfasern bestehenden, ausschliesslich Processen der Leitung dienen.

Damit stimmen die ärztlichen Erfahrungen überein, wornach Störungen der psychischen Processe im Allgemeinen bei Verletzungen oder Erkrankungen der als Leitungsbahnen von der Physiologie angesprochenen Theile des Gehirns fehlen, während überall, wo eine anatomische Veränderung die Hirnrinde in grösserer Ausdehnung erreicht, die psychischen Leistungen nothleiden.

Eine befriedigende Lösung der Frage vermag uns aber nur die vergleichende Anatomie zu geben.

Untersuchen und vergleichen wir die Hirnoberfläche der verschiedenen Säugethiere unter einander und mit der des Menschen, so zeigen sich bedeutsame morphologische Unterschiede. Neben einer successiv massigeren Entwicklung der Hemisphären findet eine immer reicher werdende Lappung und Furchung ihrer Oberfläche statt. Es lässt sich so eine fortlaufende Reihe von den einfachsten bis zu den vollkommensten Typen fortschreitender Hirnorganisationen aufstellen, wie dies Gratiolet schon gethan hat.

Die niederste Stufe unter den Säugethieren, bei welchen überhaupt erst Windungen auftreten, nehmen die Insektenfresser, Nager, Fledermäuse und Monotremen ein. Die ganze Furchung besteht hier in dem Auftreten einer sylvischen Grube. Bei Lepus, Hystrix, Castor findet sich ausserdem ein longitudinaler, der Grosshirnspalte paralleler Sulcus. Bei Fuchs, Hund, Wolf sind auf jeder Hirnhemi-

sphäre 3 bogenförmig um die fossa sylvii herumgelegte sulci vorhanden, wodurch 4 Windungen entstehen. Da auch die Furchung des menschlichen Foetus in dieser Form zuerst auftritt, und diese Windungen die Basis aller Windungssysteme der folgenden Thierklassen bilden, hat man sie Urwindungen genannt.

Vom Elefant an aufwärts findet sich ein höherer Typus, insofern nur eine grosse, von der Grosshirnspalte auf dem Scheitel beginnende und sich bis gegen die sylvische Grube erstreckende Furche auftritt, die also alle vom Stirn- zum Schläfenhirn um die sylvische Grube herumgelegte Urwindungen quer durchschneidet (fossa Rolandi). Durch sie wird die Hirnrinde in 2 neue Windungen zerlegt, die vordere und hintere Centralwindung.

Beim Hirn der höher stehenden Affen treten 2 neue Spalten auf, die fissura occipitalis, eine tiefe Furche, die von der Längsspalte aus in einem nach hinten convexen Bogen über die Hirnoberfläche nach aussen zieht, endlich der sulcus hippocampi, eine weitere nach hinten, näher der Hinterlappenspitze einschneidende Spalte.

Die Furchung der menschlichen Hirnoberfläche folgt demselben Schema wie bei den Affen, nur finden sich eine Reihe secundärer, individuell verschiedener Ausfältelungen dieser Primärfurchen. Die Bedeutung dieser immer reicher sich gliedernden Furchung ist naheliegend. Diese Furchen sind überall mit grauer Rinde belegt; die Hirnoberfläche wird mit der reicheren Entwicklung dieser Furchen successive eine räumlich ausgedehntere. Indem wir damit die Höhe der intellectuellen Entwicklung parallel gehen sehen, ergibt sich von selbst der Schluss, dass die graue Rindenschicht das psychische Organ ist und dass von ihrer Masse, die wieder vom Reichthum ihrer morphologischen Gliederung abhängt, die individuelle Höhe der geistigen Entwicklung und Leistung abhängt.

Die Anthropologie bestätigt diese Annahme, indem sie zeigt, dass je höher stehend die betreffende Race, um so vollkommener und windungsreicher die Hirnoberfläche wird; dass ferner innerhalb derselben Race individuell grössere geistige Begabung mit einem entsprechend grösseren Reichthum an secundären und tertiären Windungen einhergeht, namentlich am Stirnhirn.

So lehrt uns ferner die Entwicklungsgeschichte des menschlichen Gehirns, dass die Differenzirung der Furchen und Windungen desselben beim Neugeborenen eine höchst unvollkommene ist und, gleichen Schritt haltend mit der successiven Entwicklung der In-

telligenz erst mit dem 21. Lebensjahr ihre volle Ausbildung erreicht hat. Ebenso hat das vergleichende Studium der Hirnwindungen gezeigt, dass auch hier die Grundthatsache der vergleichenden Anatomie gilt, wornach die höheren Thiere in ihrer Embryonalzeit die Entwicklungstypen der niederen durchmachen.

Wir lernen die Bedeutung der Hirnwindungen endlich bei gewissen Idiotengehirnen kennen, bei denen nur eine gewisse Armuth an Windungen, ein Stehenbleiben der Hirnentwicklung auf fötaler Stufe die geistige Nullität motivirt. Diese Erfahrungen dürften genügen, um als das Organ der psychischen Thätigkeiten das Gehirn, speciell die Rindenschicht seiner Grosshirnhemisphäre anzuerkennen und die functionelle Abhängigkeit der psychischen Leistungen von Form, Bau und Ernährungsverhältnissen des Gehirns über allen Zweifel zu erheben. Die Feinheit dieses Organs spottet jeglicher Beschreibung. Unzählige Fasern und Zellen bilden die Werkstätte der geistigen Verrichtungen, vermitteln den Verkehr mit den entferntesten Provinzen, sämmtlichen Organen des Körpers, erfahren aus der Aussenwelt Eindrücke, verarbeiten sie, senden wieder Innervationen und Impulse an die Provinzen. In diesem Organ sammeln sich aber auch alle Eindrücke aus dem Körper, bald bloss zu dunklen Empfindungen, bald zu deutlichen Wahrnehmungen, Gedanken, Gefühlen, Affekten sich umgestaltend.

Diesem Organ kommt die Mannichfaltigkeit der psychischen Processe zu, deren Resultat die sogenannte menschliche Freiheit ist. Aus der Feinheit der Elemente dieses Organs, aus den zahllosen Fäden, die es mit allen andern Organen verknüpfen, begreift sich ohne Weiteres die Schwierigkeit der Leistung, wie sie der Begriff der Zurechnungsfähigkeit enthält, und die Häufigkeit einer Störung dieser Leistung.

Am deutlichsten wird der Zusammenhang zwischen Leistung und Organ, wenn wir die Sectionsbefunde von Solchen prüfen, die an Delirium oder Geisteskrankheit gelitten haben. Da zeigen sich Desorganisationen der Hirnrinde bis zum Schwund, Trübungen Verdickungen Durchfeuchtungen der Gehirnhäute, Ansammlungen von wässriger Feuchtigkeit zwischen Schädel und Hüllen, im Gehirn selbst oder in dessen Kammern. Allerdings kommen hier auch negative Befunde vor, aber sie sind nicht beweisend, denn sie sind in der Minderzahl gegenüber positiven Befunden und immer mehr verschwindend, seitdem das Mikroskop Aufschluss über dieses feinste

aller Organe zu geben beginnt, man sich nicht mehr auf eine rohe Zergliederung des Gehirns beschränkt und die Forschungen über das normale histologische Detail dieses räthselhaften Organs sich zu klären beginnen.

Jedenfalls dürfen wir schon heutzutage den Satz aufstellen, dass es keine einzige diffuse Veränderung der Rindenschicht des Grosshirns gibt, bestehe sie nun in Hyperämie Anämie Entzündung Oedem oder dem unbewaffneten Auge gar nicht wahrnehmbaren Ernährungsstörungen, die nicht klinisch durch eine Störung der psychischen Funktionen sich kundgäbe.

Die Ergebnisse dieser Wissenschaften werden wesentlich gestützt durch eine erst in der Neuzeit cultivirte, nämlich die Moralstatistik, die jene Lehre vom freien Willen, die den Menschen so schmeichelhaft ist, bedenklich reducirt, wenn nicht gar ganz vernichtet.

Aus den statistischen Untersuchungen eines Quetelet, aus den Arbeiten von Wagner, Drobisch, Oettingen u. A. ergibt sich die bemerkenswerthe Thatsache, dass die scheinbar ganz willkürlichen Handlungen, wie z. B. Selbstmord, Heirathen, Verbrechen, in annähernd gleichen Quoten alljährlich wiederkehren und statistisch so gering variiren, dass z. B. die Zahl der Selbstmorde, Heirathen, Verbrechen, ja selbst gewisser Categorien von Verbrechen für das künftige Jahr annähernd genau vorausbestimmt werden können.

Wie lässt sich diese Gesetzmässigkeit der scheinbar willkürlichen Handlungen mit der freien Willensbestimmung in Einklang bringen, wie annehmen, dass diese noch zur Geltung komme, wo thatsächlich und statistisch nachweisbar scheinbar ganz freie Handlungen in bestimmten Procentsätzen alljährlich sich wiederholen, aber auch mit gewissen gesellschaftlichen und äusseren, dem freien Wollen des Einzelnen entzogenen Bedingungen zu- oder abnehmen.

Damit erscheint das Einzelindividuum als ein Sklave seiner Verhältnisse, wesentlich dreier Faktoren: seiner ursprünglichen organischen Anlage, seiner Erziehung, seiner äusseren Verhältnisse und Lebensschicksale. Nur auf Faktor 2 und 3 hat es Einfluss, und zwar einen sehr bedingten, der erste ist seiner Willkür entzogen, dieser ist aber gerade der wichtigste. Der Wille des Einzelnen erscheint nur insofern als eine Potenz und zur Geltung kommend, als er im Stande ist, gewisse gesellschaftliche Bedingungen, sei es nach der guten oder schlimmen Seite hin, zu beeinflussen und umzuge-

stalten, an der Erziehung der Massen theilzunehmen und die Principien der allgemeinen Sittlichkeit zur eigenen Erziehung zu verwerthen. Nach der sittlichen Seite hin vermag diess das Individuum durch Einflussnahme auf die Verbesserung der Gesetzgebung, der ethischen und intellectuellen Ausbildung seiner Mitmenschen, durch sein eigenes sittliches Beispiel in Wort und That, als Haupt der Familie, als Lehrer der Jugend u. s. w., nach der unsittlichen Seite hin durch schlechtes Beispiel, Verführung, Hingabe an Laster, Prostitution u. s. w.

Die eminente Bedeutung einer die Gesetze der Vererbung berücksichtigenden Wahl in der ehelichen Verbindung, einer den Gesetzen der Natur conformen Lebensführung und einer den Forderungen der Sittlichkeit entsprechenden Selbsterziehung und Einflussnahme auf die Erziehung Anderer ergibt sich deutlich aus diesen Thatsachen.

Mehr als den Mangel einer absoluten Willensfreiheit beweisen indessen diese Zahlen der Moralstatistik nicht, indem sie uns den bedingenden Einfluss von gewissen constanten anthropologischen, klimatischen und socialen Faktoren auf die Zahl unserer scheinbar freien Handlungen zeigen.

Trotz sich gleichbleibender übriger Verhältnisse erfahren diese Zahlen doch auch wieder Veränderungen und werden durch Bedingungen abgeändert, die zum Theil wenigstens als der Ausdruck eines freien Wollens betrachtet werden müssen. So geschieht es, dass durch Aenderungen im Cultur- und sonstigen socialen Leben, die doch offenbar von einem überlegten Wollen der Gesammtheit ausgehen, z. B. durch Veränderungen der Gesetzgebung, Verbesserungen der Sittlichkeit etc. auch die Zahlen der Moralstatistik abgeändert werden.

Wir können diese Erscheinung dann als den Ausdruck eines gewissen Quantums freien Willens der Gesammtheit und als die Resultante des Zuwachses an individuellem freiem Willen betrachten, insofern als durch Besserung der Erziehung, der allgemeinen Sittlichkeit u. s. w. auch die ethischen Motive des Individuums gegenüber den organischen Antrieben und schädlichen äusseren gesellschaftlichen Einflüssen gewinnen und erstarken und so der Einzelne einen Zuwachs an sittlichem Wollen bekommt.

Immer wird dieses »freie« Einzelnwollen nur ein relatives und, abgesehen von der körperlichen Organisation des Einzelnen, wesent-

lich abhängig sein von der Stufe der sittlichen Entwicklung, die der Staat erreicht hat, dem das Individuum angehört, und von demjenigen Mass von Erziehung, gutem Beispiel etc., dessen dasselbe theilhaftig gemacht worden ist.

Bei dem verschiedenen Grad der Culturhöhe und ethischen Entwicklungsstufe der Völker und dem individuell verschiedenen Grad, in welchem der Einzelne vermöge seiner Anlage und Erziehung die Früchte dieser Cultur assimilirt hat, werden sich unendlich verschiedene Gradstufen eines freien Wollens ergeben. Dass dieses immerhin beachtenswerthe individuelle Mass sittlicher Freiheit sich je zur Höhe einer absoluten erhebe, ist für den, welcher die Abhängigkeit des Seelenlebens von körperlichen, organischen und äusseren gesellschaftlichen Bedingungen zu würdigen weiss, kaum glaublich, wenn auch ein Ideal für den Einzelnen wie die gesammte Gesellschaft. Aber die Gesammtheit als Rechtsstaat macht auch gar keine Anforderungen an das individuelle Wollen als ein absolut freies, sie begnügt sich mit der Forderung eines relativen, auf die Verpflichtung des Individuums bis zu einem gewissen von der Gesellschaft als Norm festgehaltenen Grade dem Andrängen der organischen egoistischen, die Interessen und Rechtssphäre der Andern verletzenden Regungen zu Gunsten abstrakter, vernünftiger, dem Sitten- und Staatsgesetz entsprechender Grundsätze erfolgreichen Widerstand entgegenzusetzen.

Auf diesem Vermögen beruht die bürgerliche Selbstbestimmungsfähigkeit, die wieder die Voraussetzung der Zurechnungsfähigkeit, der rechtlichen Verantwortlichkeit und damit die anthropologisch-psychologische Grundlage des gesammten Rechtsstaats bildet.

Cap. 3.

Zurechnung und Zurechnungsfähigkeit.

Den Zustand, in dem sich Jemand befindet, der fähig ist, zwischen Begehung und Unterlassung einer strafrechtlich als Verbrechen oder Vergehen bezeichneten Handlung zu wählen, sich für dieselbe zu bestimmen, nennt die Strafrechtswissenschaft den der Zurechnungsfähigkeit.

Das Urtheil, dass Jemand in solcher psychischer Verfassung

eine strafbare Handlung begangen hat, derselben schuldig sei, dass sie ihm zurechenbar sei, ist die Zurechnung.

Als die Bedingungen der Zurechnung ergeben sich: 1. ein objectiver Thatbestand, eine rechtswidrige That (der blosse Wille oder Gedanke ist nicht strafbar); 2. ein subjectiver — die That muss a) gewollt, auf den Willen eines Thäters beziehbar sein (blosses zufälliges Zusammentreffen von Thaterfolg und Thäter begründen keine Strafbarkeit), b) in dem Wollen des Thäters muss die Möglichkeit eines Nichtwollens der That zugleich enthalten gewesen sein (Wahlfähigkeit).

Die Voraussetzungen eines solchen (freien) Wollens sind:

α) Das Unterscheidungsvermögen (libertas judicii), d. h. die Fähigkeit eines Individuums die Beschaffenheit, Verhältnisse und Folgen seiner Handlung zu erkennen. Dasselbe involvirt die Ueberzeugung von der Nützlichkeit und Nothwendigkeit einer gesetzlichen und staatlichen Ordnung des menschlichen Zusammenlebens, die Kenntniss der Bedeutung der Gesetze für diesen Zweck, die Folgen ihrer Uebertretung für die eigene Person und Gesellschaft.

β) Die Möglichkeit, sich für Ausführung oder Unterlassung einer That auf Grund dieser Motive zu entscheiden (libertas consilii). Die erstere Fähigkeit setzt einen gewissen Umfang von Erfahrung und intellectueller Ausbildung und Bildungsfähigkeit, die letztere eine ungehinderte Ideenassociation und eine ungetrübte Besonnenheit zur jeweiligen und sofortigen Geltendmachung jener vom Unterscheidungsvermögen gelieferten Motive voraus. Wo diese psychologischen Bedingungen erfüllt sind, da besteht psychologische Zurechnungsfähigkeit. Sie fällt zusammen mit der juristischen, bildet ihre Voraussetzung.

Ueber die criminalistische Zurechnungsfähigkeit hinaus reicht die moralische.

Sie ist gegeben sobald ein Individuum im Stand ist, nicht bloss aus logischen von der Intelligenz gelieferten Motiven des Nützlichen und Schädlichen, des Erlaubten und Verbotenen eine Handlung zu begehen oder zu unterlassen, sondern diese Fähigkeit durch ihm zu Gebote stehende Motive der Sittlichkeit besitzt.

In der Regel werden beim Culturmenschen nicht bloss logische, sondern auch ethische Motive im Bewusstsein vorhanden sein und den Erfolg bestimmen. Streng genommen setzt die juristische Zu-

rechnung nur eine volle Einsicht in die strafrechtliche Verantwortlichkeit voraus, indessen wird im Culturstaat und beim Culturmenschen ein Fehlen aller ethischen Motive praktisch und erfahrungsgemäss gleichbedeutend sein mit einem pathologischen Geisteszustand (sogen. moralisches Irresein) oder einer verkümmerten Erziehung und insofern eine Berücksichtigung (mildernde Umstände) verdienen.

Jedenfalls ist die moralische Zurechnungsfähigkeit eine höhere Stufe der juristischen und setzt auch eine höhere Culturstufe des Individuums voraus. Dass der sie Bietende (wie dies eine logische Forderung wäre) nicht höher bestraft wird, als der im blossen Besitz der juristischen Befindliche, ergibt sich aus der einfachen Thatsache, dass das Strafgesetz praktisch auf Principien der Zweckmässigkeit und Nützlichkeit gebaut ist und vom Staatsbürger nicht höhere ethische, sondern bloss intellectuelle Reife fordert, nur ein Erkenntnissvermögen, das zur Höhe eines Strafbarkeitsbewusstseins sich erhebt.

Ebendesshalb ist das Gebiet der strafrechtlichen Zurechnung auch ein enger begränztes als das der moralischen, die vor dem Forum des Gewissens, der Religion und der Familie nicht bloss Geschehenes, das vom Richter gar nicht oder nur auf Antrag bedroht ist, sondern auch Gewolltes und Gedachtes verurtheilt.

Die Wichtigkeit des Gegenstandes macht eine nähere Untersuchung der Bedingungen und der Entwicklung der Zurechnungsfähigkeit als Zustandes erforderlich:

Sowohl das Strafbarkeitsbewusstsein als die Fähigkeit, sich auf Grund der von demselben geltend gemachten Motive für die Begehung oder Unterlassung der Handlung zu bestimmen, benöthigen als Vorbedingung eine gewisse geistige Reife und Entwicklungshöhe.

Die Erreichung derselben ist nur möglich auf Grund einer individuellen Entwicklungsfähigkeit und einer dem Individuum zu Theil werdenden Erziehung.

Die erstere setzt ein von Geburt aus normales Gehirn, sowie die Abwesenheit von die Entwicklung desselben störenden Bedingungen voraus.

Die Entwicklung des Seelenlebens ist eine stufen-, nicht sprungweise. Sie geht Hand in Hand mit der fortschreitenden Ausbildung des Grosshirns, namentlich seiner Oberfläche.

Die ersten Aeusserungen des sich entwickelnden Seelenlebens sind Sinnesempfindungen, Organgefühle und durch sie nach den Gesetzen des Reflexes vermittelte Bewegungen.

Indem sich aus den einwirkenden Empfindungseindrücken durch Verschmelzung gleichartiger und Differenzirung ungleichartiger allmälig sinnliche Vorstellungen bilden, die sich von der sinnlichen Quelle immer mehr los machen, zu allgemeinen Vorstellungen, Begriffen, Urtheilen und Schlüssen verarbeiten, bilden sich die Elemente eines intellectuellen Lebens.

An die Stelle blosser Sinnesempfindungen treten Vorstellungen. Das Bewusstsein der körperlichen Einheit, wie es durch Gefühls-Tastempfindungen und Organgefühle geschaffen wird, führt zu einer Vereinigung derselben innerhalb dieses Bewusstseins der körperlichen Einheit, zu einem „Ich", dass sich nun der Aussenwelt und jeder neu aus dieser hereintretenden Sinneserregung gegenüberstellt. Diese Abgrenzung des Ich von der Aussenwelt (seine Differenzirung in ein Selbst- und ein Weltbewusstsein) ist anfangs noch eine unvollkommene, das Kind betrachtet sich noch als ein Object und spricht vorerst von sich in der dritten Person. Sein Eintreten in die Phase des Selbstbewusstseins bezeichnet der Moment, wo es von sich in der ersten spricht.

Mit der Ausbildung von Vorstellungen haben sich auch dem Bewusstsein die Anschauungen des Erfolgs früherer Bewegungen einverleibt, während gleichzeitig der zu complicirten Muskelleistungen befähigende Coordinationsapparat durch Uebung an Leistungsfähigkeit gewonnen hat.

Insoferne die im Bewusstsein auftretenden Vorstellungen sich mit Bewegungsanschauungen verbinden, ist eine höhere Stufe in der psychomotorischen Seite des Seelenlebens erreicht, als sie das Kind in den ersten Lebensmonaten darbot, dem bloss sinnliche Empfindungen und Gefühle den Impuls zu seinem triebartigen Bewegen bisher verliehen.

Das Kind besitzt nun die Möglichkeit eines Wollens, insoferne dasselbe ein bewusstes Begehren mit unbedingter Erreichbarkeit ist und mit den ersten Erfolgen ist auch wirklich ein Wollen gegeben.

Aber dieses Wollen ist noch lange kein freies, es ist höchstens ein zwangsmässiges. Das Kind kann nur nach einer Richtung handeln, nämlich im Sinn der dem Handeln den Impuls gebenden Vorstellung.

Allmälig erweitert sich der Vorstellungskreis, das Kind macht Erfahrungen, manche Handlungen machen ihm Schmerz oder andere üble Folgen, es lernt an der Hand des Unterrichts und des Beispiels

verschiedene Arten von Wollen und deren Motive kennen, es erwirbt sich allgemeine Begriffe über die Nützlichkeit, Erlaubtheit concreter Willensbestrebungen.

Auf dieser Stufe der geistigen Entwicklung schlagen die in den Vorstellungen enthaltenen Motive nicht mehr unmittelbar in Bewegungen, Handlungen um, es kommt zu einer Mehrheit von Motiven und damit zur Möglichkeit eines Nichtwollens — durch hemmende contrastirende, controlirende Vorstellungen. Das Auftreten dieser Gegenvorstellungen vermittelt die Ideenassociation; durch sie ist die Möglichkeit einer Wahl, d. h. einer vernünftigen Prüfung und Werthschätzung der verschiedenen möglichen Arten von Wollen je nach der Nützlichkeit, Erlaubtheit ihrer Motive mit Bevorzugung des am meisten gebilligtsten gegeben.

Je nach dem Reichthum und der Klarheit dieser in allgemeinen intellektuellen, rechtlichen und ethischen Vorstellungen wurzelnden Motive, je nach der Leichtigkeit, mit der jene im Bewusstsein angeregt werden, ergeben sich unendlich viele Abstufungen eines sich selbst bestimmenden Wollens, deren Höhe von der originären Anlage, nicht minder aber von der durch Erziehung vermittelten Uebung in ihrer Geltendmachung abhängt.

Die Rechtswissenschaft hat kein praktisches Interesse an einer feineren Abstufung jener verschiedenen Arten von Wollen, sie beschränkt sich auf diejenige Höhe desselben, wo eine Mehrheit von Motiven, die sich auf die Nützlichkeit, Strafbarkeit etc. einer intendirten Handlung beziehen, dem Individuum zu Gebot steht und es befähigt, zwischen Begehung und Unterlassung auf Grund jener Motive zu wählen.

In den Gesetzbüchern der verschiedenen Nationen ist ein bestimmter Alterstermin festgesetzt, von welchem an diese Reife der geistigen Entwicklung vom Individuum vermuthet wird.

Cap. 4.

Die Zurechnungsfähigkeit im concreten Falle.

a) Allgemeine rechtliche Grundsätze.

Der Gesetzgeber vermuthet die Zurechnungsfähigkeit von einem gegebenen Lebensabschnitt an, aber diese Vermuthung involvirt nicht

eine Präsumption für den concreten Fall. Die Frage der Zurechnungsfähigkeit in diesem ist eine conditio sine qua non der Schuldfrage überhaupt, der wesentliche Bestandtheil des subjektiven Thatbestandes. Das Urtheil, dass Jemand schuldig sei, enthält implicite den Ausspruch der Zurechnungsfähigkeit, wesshalb auch im schwurgerichtlichen Verfahren, falls die Geschwornen an der Willensfreiheit des Thäters zweifeln, von ihnen die richterlicherseits gestellte Frage, ob der Thäter schuldig sei, einfach zu verneinen ist. Selbst wenn eine solche specielle Frage nicht gestellt wäre, sind sie berechtigt, die Schuldfrage zu verneinen, wenn nach ihrer Ueberzeugung die Zurechnungsfähigkeit als Grundlage und Voraussetzung aller Schuld fehlen sollte. Die Beurtheilung der Zurechnungsfähigkeit als ein integrirender Bestandtheil des Thatbestandes kann selbstverständlich nur den Geschworenen oder dem Richter zufallen.

Da die Frage der Zurechnungsfähigkeit eine concrete und Theilfrage des Thatbestandes, somit offene ist, eine Präsumption nicht zulässig sich erweist, kann vom Angeklagten nicht verlangt werden, dass er seine Unzurechnungsfähigkeit beweise, ebensowenig billigerweise sein eigener oder seines Rechtsbeistandes Antrag auf Stellung der Frage nach der Zurechnungsfähigkeit abgewiesen werden.

Es ist dies eine Forderung der Humanität und Gerechtigkeit, wenn sich auch nicht verkennen lässt, dass dieses beliebte Auskunftsmittel zuweilen missbräuchlich von der Vertheidigung in verzweifelten Fällen angewendet wird. Die Zulässigkeit dieser Fragestellung von dem subjektiven Ermessen des Gerichtshofes, die sich auf allenfalls in der Voruntersuchung oder Hauptverhandlung hervorgetretene Indicien gründet, abhängen zu lassen, ist ungerecht und gefährlich. Die Erfahrung lehrt, dass nur zu häufig unfreie Geisteszustände auf Grund leichtsinniger Voreingenommenheit oder Unwissenheit der Richter übersehen werden. Es ist jedenfalls besser, dass eine Gerichtsverhandlung in die Länge gezogen, als ein Unschuldiger bestraft werde. Es wird Sache des Gerichtshofs sein, eine vorgeschützte Geistesunfreiheit auf Grund ungenügender oder fälschlicher Annahmen zurückzuweisen, nicht aber vom Standpunkte einer bequemen, aber höchst unsicheren Präsumption der Zurechnungsfähigkeit der Vertheidigung die Stellung der Frage überhaupt zu versagen.

Die Formulirung derselben, ob N. N. z. B. in krankhafter Störung der Geistesthätigkeit oder in Bewusstlosigkeit zur Zeit der That sich befunden habe, ist natürlich Sache des Gerichtshofs. Da that-

sächlich viele strafbare Handlungen im Zustande aufgehobener Willensfreiheit zu Stand kommen, weist die Criminalordnung der verschiedenen Länder die Untersuchungsrichter an, ein sorgfältiges Augenmerk auf den Gemüths- und Geisteszustand des Angeschuldigten zu haben und falls sich in dieser Richtung irgendwie Zweifel ergeben, zur Ermittlung des subjektiven Thatbestandes das Geeignete zu verfügen.

Die Initiative zur Aufklärung desselben ist damit ganz in die Hände des Richters gegeben und von seiner Erfahrung, Umsicht und Gewissenhaftigkeit hängt es in der Regel ab, ob rechtzeitig ein vorhandener unfreier Geisteszustand erkannt wird.

Bei der Unwissenheit und den Vorurtheilen, in denen so viele Richter über Wesen und Kennzeichen unfreier Geisteszustände befangen sind, ist es nicht zu verwundern, dass ein solcher in vielen Fällen gar nicht oder erst spät erkannt wird.

Angesichts der enormen Bedeutung, welche das Gesetz der Vererbung im Gebiet der Hirn- und Nervenkrankheiten hat, wäre es eine billige und mancher ungerechten Verurtheilung vorbeugende Massregel, wenn neben der bisher ausschliesslich gepflogenen Nachfrage nach Vita anteacta, namentlich Leumund und Vorbestrafungen, vom Richter darnach gefragt würde, ob nicht des Inculpaten Eltern oder nächste Seitenverwandten an Seelenstörung oder schweren Nervenkrankheiten gelitten haben.

Häufig genug wird eine solche zwar in der Ascendenz ermittelt aber belanglos sein, insofern der bisherige Lebensgang des Angeschuldigten nach keiner Richtung hin eine Abnormität bot, noch häufiger aber wird es geschehen, dass neben einer erblichen Anlage die Vorgeschichte des Inculpaten bedeutungsvolle belangreiche Anomalien der psychischen Entwicklung, Excentricitäten, krankhafte Gemüthsreizbarkeit, abnorme Affekte, abnorme Reaktion auf Alkohol und andere Zeichen einer neuropathischen Constitution (s. u. Cap. 8 psychische Degenerationszustände) ergibt, die von einem gewissenhaften Untersuchungsrichter nicht ignorirt werden dürfen.

Gegenüber der Häufigkeit mit welcher eine solche krankhafte erbliche Belastung sich bei vor den Schranken des Gerichts Stehenden findet, erscheint es gerechtfertigt, zu fordern, dass der Untersuchungsrichter schon durch seine Instruktion angewiesen wäre, die Frage nach den Gesundheitsverhältnissen der Ascendenz zu stellen und falls sich Geisteskrankheit, Trunksucht oder schwere Nervenkrankheiten

bei derselben finden, eine Expertise durch einen ärztlichen Sachverständigen anstellen zu lassen, die sich auf psychischen Stammbaum, Vorleben und gegenwärtigen Geisteszustand des Angeschuldigten zu erstrecken hätte.

Nicht minder sollte der Untersuchungsrichter seine Aufmerksamkeit auf etwa beim Inculpaten früher dagewesene Geistesstörung, Epilepsie, Hysterie und andere Nervenkrankheiten, Kopfverletzungen und schwere Krankheiten überhaupt richten. Diese anthropologische Seite des Vorlebens wird in unverantwortlicher Weise von den Gerichtspersonen vernachlässigt, während man mit peinlicher Genauigkeit den socialen ethischen Beziehungen des Individuums, namentlich seinem Leumund nachforscht. Dieser hat überhaupt geringen Werth, da ein lasterhaftes vagabundirendes Vorleben oft auf nicht erkannter, für Bosheit und Immoralität gehaltener Geisteskrankheit beruht.

Eo ipso sollte der Richter endlich angewiesen sein einen Sachverständigen beizuziehen, da wo ein Verbrechen in der Pubertätsperiode, während der Schwangerschaft, im Puerperium (Kindesmord) begangen wurde oder ein Sittlichkeitsverbrechen seitens einer Person vorliegt, die in höherem Alter steht, da hier nur zu häufig organische mehr oder weniger die Zurechnungsfähigkeit sehr beeinflussende Einflüsse im Spiel sind.

Als Momente, die von vornherein dem Untersuchungsrichter Zweifel über die Geistesintegrität des Inculpaten erwecken müssen, lassen sich anführen:

Widersinnigkeit der That und ihrer Motive, Mangel eines Vortheils für den Thäter oder geradezu Nachtheil durch die That, Planlosigkeit, Unzweckmässigkeit in der Wahl von Zeit Ort und Mitteln der Ausführung derselben, auffallende Grausamkeit der That, Contrastiren derselben mit der ganzen früheren Lebensführung. Selbstanzeige, fehlende Bestrebungen die Spuren der That zu verwischen, absichtliches Hervorheben gravirender Thatumstände von Seiten des Thäters; Sichrühmen der That, Selbstmordversuche vor- und nachher, Warnung der Umgebung vor der zu begehenden That, Versuche, sich der zur Begehung des Verbrechens gebotenen Mittel selbst zu berauben. Auffallende Aenderung des Characters, dumpfes Hinbrüten, Vernachlässigung des Berufs, Klagen über vage körperliche speciell nervöse Beschwerden, Angst, Unruhe, Schlaflosigkeit, ausgesprochene Befürchtung irre zu werden, vage Andeutungen, dass etwas Schreckliches passiren werde in der Zeit vor Begehung der That.

Auffallende Gleichgültigkeit bei Verhaftung und Verhör, Spuren von Gereiztheit, intellectueller Schwäche, abspringende profuse Geschwätzigkeit. Beharrliches Leugnen bei Ergreifung auf frischer That (transitorische Irreseinszustände und durch sie bedingte Erinnerungslosigkeit).

Andererseits ist wohl zu beachten, dass weder Motivirtheit der That, noch Reue, kluge Berechnung der Umstände, Planmässigkeit der Ausführung, Vernünftigsprechen einen unfreien Geisteszustand zur Zeit der strafbaren Handlung an und für sich ausschliessen.

Der Mangel der freien Willensbestimmung zur Zeit der strafbaren Handlung hebt die Zurechnung auf und bildet einen Strafausschliessungsgrund. Dieser Mangel muss erwiesen und vom Richter erkannt sein. Blosse Indicien, so lange sie nicht eine richterliche Ueberzeugung herbeiführen, genügen nicht zur Freisprechung, meist dürfte es aber dann geboten sein, die Schlussverhandlung zu vertagen und damit Zeit zur ferneren Beobachtung des Angeklagten zu gewinnen. Hat der Untersuchungsrichter sich die Ueberzeugung verschafft, dass der Angeschuldete zur Zeit seiner That im Zustand aufgehobener Willensfreiheit sich befunden habe, so ist er befugt, die Untersuchung wegen mangelnder Zurechnungsfähigkeit einzustellen. Der Betreffende ist dann kein Objekt der Strafrechtspflege mehr, wohl aber kann dann polizeilich die Frage erhoben werden, ob er aus Gründen der Gemeingefährlichkeit Gegenstand öffentlicher Fürsorge sein muss. Sehr häufig geschieht es aber, dass erst dann, wenn die Voruntersuchung geschlossen und der Verweisungsbeschluss erfolgt ist, sich Zweifel über die Zurechnungsfähigkeit des nunmehr Angeklagten erheben. Da die Anklage einmal erhoben ist, muss nach formellen rechtlichen Anschauungen der Rechtsfall zum Austrag kommen. Zu der Frage nach der Zurechnungsfähigkeit zur Zeit der strafbaren That kommt nun die weitere, ob der gegenwärtige Geisteszustand des Angeklagten derart sei, dass mit ihm verhandelt werden könne.

Eine Verhandlungsfähigkeit in psychischer Beziehung kann nur Demjenigen zugesprochen werden, der sich vertheidigen kann. Eine solche Fähigkeit setzt nothwendig das Bewusstsein der Handlung, ihrer Strafbarkeit, die Kenntniss der Rechtsmittel und Rechtswohlthaten voraus und dürfte nur in den seltensten Fällen Jemand zuzuerkennen sein, der sich noch unter der Fortwirkung von Bedingungen

befindet, die zur Zeit seiner That ihm die Freiheit der Willensbestimmung raubten.

Wird die Frage der Verhandlungsfähigkeit, die natürlich nur auf Grund einer technischen Untersuchung beantwortet werden kann, verneint oder verfällt der Angeklagte erst während der Verhandlung in einen Zustand geistiger Unfreiheit, so wird jene vertagt und der Kranke in einer Irrenanstalt bis zu seiner Herstellung internirt.

Häufig genug sind die subjectiven Momente des Thatbestandes so beschaffen, dass zwar die Voraussetzungen der Zurechnungsfähigkeit nicht gerade fehlen, aber doch äussere gesellschaftliche (fehlende oder schlechte Erziehung) oder innere (organische) Bedingungen obwalten, welche die freie Selbstbestimmung beeinträchtigten und damit die Schuld minderten. Unter den organischen können es angeborene oder erworbene psychische Schwächezustände, in erblicher Anlage begründete Anomalien des Charakters u. s. w. sein, die das Gewicht unsittlicher Antriebe vermehrten, die Widerstandskraft schwächten, ungewöhnlich starke Affekte und Leidenschaften provocirten, die Klarheit und Besonnenheit der Beurtheilung trübten.

Die frühere Gesetzgebung suchte solchen zahlreichen Fällen durch die Lehre einer verminderten Zurechnung gerecht zu werden, die neuere durch die logischer gedachte Annahme von mildernden Umständen.

Eine Controverse ist auch die, ob das weibliche Geschlecht an und für sich einen Strafmilderungsgrund abgeben soll. Einige Schriftsteller (u. a. Friedreich's Bl., 1850, Nr. 3) haben hiefür geltend gemacht, dass das Weib dem öffentlichen Leben ferner stehe, das Gesetz weniger kenne, bei geringer entwickeltem Verstand in seinen Gefühlen heftiger sei. Dies gelte vornehmlich für die Fälle, wo das Verbrechen aus den mächtigen Gefühlen der Liebe, Mutterliebe, Scham und Geschlechtsehre hervorgehe, überhaupt da, wo das verletzte Gesetz nur ein gemachtes, nicht überhaupt ein im Fühlen des Menschen begründetes (Naturgesetz) sei.

Diese Anschauungen haben eine anthropologische Berechtigung, denn das Weib denkt weniger scharf, fühlt mehr, ist durch sein vorwaltendes Gefühlsleben leichter zu Affekten und damit vorschnellen Urtheilen, Handlungen fortgerissen. Während der Menses, Gravidität, ist es einer Menge von nervösen Beschwerden bis zur psychischen Störung unterworfen. Sein politischer und bürgerlicher Horizont ist

enger; statt des Strafgesetzbuchs kennt es nur das eigene Gefühlsleben, Sitte, Scham, Convenienz und die Meinung Anderer. Auch sein Geschlechtstrieb und religiöses Bedürfniss sind mehr entwickelt als beim Mann.

Vgl. Carmignani, teoria delle leggi, Pisa 1832, Vol. II; Kleinschrod, systemat. Entwickl. der Grundbegriffe d. peinl. Rechts, Erlangen 1799, I., §. 91; Spangenberg, neues Archiv des Criminalrechts, VI., 1 u. 2; Besserer, Versuch einer systemat. Entwicklung der Rechtsverhältnisse beider Geschlechter, Giessen 1810.

b) Stellung und Aufgabe des ärztlichen Technikers.

Literatur: Henke, Abhdlg. II, p. 273; Friedreich, Lehrb. d. gerichtl. Psychol., 3. Aufl., p. 64; Schlager, Oesterr. Zeitschr. f. prakt. Heilkunde, 1867, Nr. 12—14; Flemming, Psychosen. p. 437; Mittermaier, Friedreich's Bl., 1863, H. 3.

In einer Reihe von Fällen, wo die Zurechnung auf Grund äusserer Bedingungen (physische Gewalt, Drohung, Nothstand) entfällt oder die Schuld durch mildernde Umstände (fehlende oder schlechte Erziehung, jugendliches Alter) gemindert wird, benützt der Richter der Thatfrage das Gewicht dieser psychologischen Momente für die Bestimmung von Schuld und Strafe.

In den äusserst häufigen Fällen dagegen wo die freie Willensbestimmung durch innere organische Momente gestört erscheint, bedarf er zur Ermittlung des subjektiven Thatbestandes der Mitwirkung des ärztlichen Technikers.

Die Erkenntniss, dass diese inneren organischen Momente gleichbedeutend sind mit krankhaften Zuständen des Gehirns, fordert logischerweise diese Intervention des ärztlichen Sachverständigen und die Strafprocessordnungen aller Länder weisen den Richter an, sich der Mitwirkung solcher zur Feststellung des Gemüths- und Geisteszustands des Angeschuldigten zu bedienen, sobald er die Vermuthung gewonnen hat, dass die geistigen Prozesse bei diesem gestört sind.

Oesterreich (§. 134 der allgem. Strafprocessordnung) fordert zwei Aerzte, in Deutschland ist nur einer erforderlich, jedoch steht es selbstverständlich jeder Partei frei, soviel Sachverständige, als sie für nöthig hält, zur Constatirung des Thatbestandes zu citiren. Der Entwurf der deutschen Strafprozessordnung §. 64 enthält einen bedauernswerthen Rückschritt, indem sie den Parteien das Recht, eigene Sachverständige zu produciren, entzieht, nämlich die Auswahl

der zuzuziehenden Sachverständigen und die Bestimmung ihrer Anzahl durch den Richter erfolgen lässt.

Als ein Curiosum verdient erwähnt zu werden, dass noch vor einigen Decennien Kant von philosophischem (Anthropologie §. 41) und Regnault (1828) von juristischem Standpunkte aus die Competenz der Aerzte, über den Geisteszustand Angeklagter gehört zu werden, bestritten. Auch über die Stellung des ärztlichen Technikers vor Gericht hat man viel und ganz unnöthiger Weise disputirt. Dieselbe kann nur die eines Sachverständigen, nie die eines Zeugen oder gar eines Gehilfen des Richters sein.

Das Gutachten ist ein Theil des Beweises, eine besondere Art desselben. Nothwendig muss dem Experten alles Material zur Verfügung gestellt werden, das ihm zur Erfüllung seiner schwierigen Aufgabe dienlich sein kann, ebenso muss ihm Zweck und Anlass der Untersuchung vollständig mitgetheilt werden. (Oestr. Strafproc. §. 123.)

Grossen Werth haben hiebei, wie Schlager hervorhebt, die Anzeigedokumente, indem sie vorzüglich über das unmittelbare Verhalten nach der That und die näheren Umstände dieser Aufschluss geben. Nicht minder wichtig können etwaige Schriftstücke, Tagebücher, Briefe aus der Zeit der That, sowie auch die Besichtigung etwa benutzter Werkzeuge werden. Wichtig ist ferner das Thatbestandsprotokoll, der die Umstände der Ergreifung enthaltende Einlieferungsrapport, das Protokoll über die erste Vernehmung des Angeschuldigten, der Bericht des Gefangenwärters, die Akten über Vorleben und etwaige Vorbestrafungen, das Benehmen bei den Verhören und Confrontationen, wie es das Geberdenprotokoll enthält, endlich der Inhalt der Zeugenaussagen. Hiebei, sowie beim Leumundszeugniss ist aber zu beachten, dass solche Zeugnisse häufig der nöthigen Objectivität entbehren, meist von Laien erhoben werden, die nur zu sehr geneigt sind, psychopathische Erscheinungen rein vom ethischen Standpunkte aus zu betrachten und desshalb falsch zu beurtheilen. Im Vorleben sind besonders Erziehung, frühere Gesundheit und Lebensverhältnisse, Charakter, etwa früher gehabte Anfälle von Geistesstörung, etwa früher verhängte Curatel zu beachten.

Weiter ist der Zeitpunkt der verübten That sorgfältig zu ermitteln, damit angeblich vor oder nach derselben beobachtete Erscheinungen zeitlich festgestellt werden können.

Zur direkten Untersuchung des Angeschuldigten sind Zeit und

genügende Mittel der Beobachtung erforderlich. Selten wird hiefür das Untersuchungsgefängniss genügen, namentlich dann nicht, wenn der Gefangenwärter kein Beobachtungstalent besitzt und die lokalen Verhältnisse die durchaus nöthige unablässige Beobachtung und Ueberwachung nicht gestatten. Man bringe dann den Gefangenen in ein Spital oder am besten in eine Irrenanstalt.

Natürlich sollte nur der, welcher wirklich umfassende praktische Kenntnisse von den Störungen des Seelenlebens besitzt, als Sachverständiger berufen werden, Kenntnisse, die Dank der auffallenden Vernachlässigung dieses wichtigen Studiums auf Universitäten, nicht jeder Arzt zur Zeit besitzt. Immerhin steht es in Deutschland in dieser Angelegenheit besser als in Frankreich, wo die Zuziehung des Arztes nur eine fakultative, vom guten Willen des Richters abhängige ist, und als in England, wo nicht blos Aerzte, sondern auch Wundärzte und Apotheker als Sachverständige gelten und einfach befragt werden, ob der Angeklagte Recht vom Unrecht unterscheiden könne.

Nie darf aus der That und ihren Umständen allein vom Experten die Entscheidung gefällt werden. Die That und ihre Umstände können ihm nur Präsumptionen und Indicien liefern; an und für sich ist jene nur ein einzelner Akt, eine isolirte Entäusserung eines fraglichen psychisch krankhaften Zustands. Erst wenn der gesammte übrige Inhalt des Bewusstseins festgestellt ist, kann die That zur Diagnose des Gesammtzustandes herangezogen werden.

Das Resultat seiner Beobachtungen und das Urtheil über den psychischen Zustand legt der Sachverständige im Gutachten nieder, das je nach Umständen mündlich oder schriftlich abgegeben wird.

Die Bestandtheile des Gutachtens müssen bilden:

1) Die sorgfältige Erhebung des gesammten geistigen und körperlichen Vorlebens.
2) Die Darlegung des geistigen und körperlichen Zustands zur Zeit der That und nach derselben.
3) Die Begründung des etwa vorgefundenen anomalen Zustands als eines krankhaften.

Der Tenor des Gutachtens wird sich immer um Geistesgesundheit oder Krankheit drehen.

Nach etwas Anderem sollte richterlicherseits nicht gefragt werden, denn weder der metaphysische Begriff der Willensfreiheit, noch der juristische der Zurechnungsfähigkeit gehört in die Domaine der

Medizin. Nie sollte nach einer bestimmten Form psychischer Störung gefragt werden, denn diese Formen sind nur conventionelle und keineswegs die Fülle der Krankheitsbilder deckende.

Das Gutachten kann und darf für den Richter der Thatfrage nicht bindend sein. Gegenstand seiner Prüfung kann in dem Gutachten aber nur dessen formelle Richtigkeit, die Genauigkeit und Sorgfalt der Ausarbeitung sein, die innere wissenschaftliche Berechtigung der in demselben gezogenen Schlüsse kann seinem Forum nicht unterstehen.

Der Werth des Gutachtens wird erschüttert durch alle Umstände, welche Zweifel in die Glaubwürdigkeit des Sachverständigen erwecken, durch die Nichtbeachtung wichtiger Thatsachen, durch innere logische Widersprüche, durch irrige Voraussetzungen des Thatbestandes.

Immer aber wird der Richter verbunden sein, falls er das Gutachten verwirft, ein anderes von einem zweiten Sachverständigen einzufordern und nicht nach eigener Anschauung den Geisteszustand zu beurtheilen. (Oesterr. St.-P.-O. §. 126.)

Die wichtigsten Forderungen an ein Gutachten sind, dass es umfassend sei, sich von metaphysischen Spekulationen und einseitig psychologischen Deduktionen fernhalte, alle körperlichen und geistigen Einflüsse berücksichtige, endlich dass es klar und in allgemein verständlicher Sprache abgefasst sei.

In nicht seltenen Fällen wird der gewissenhafte und wahrhaft Sachverständige sich ausser Stand sehen, in der richterlicherseits gewünschten Frist sein technisches Gutachten über den Geisteszustand des Exploraten sich zu bilden und zu formuliren. Mangelhafte Anamnese, vermuthete Periodicität der Krankheitserscheinungen, Simulation und Dissimulation können die Ursache sein. Ein einsichtsvoller Richter wird diese im Gegenstand der Untersuchung begründeten Schwierigkeiten begreifen, den Techniker nicht drängen, einer weiteren Beobachtungszeit und der Ueberführung in ein geeignetes Lokal (Irrenanstalt, Krankenhaus) sich nicht widersetzen. Ganz zu missbilligen ist die Berufung des Technikers erst im Lauf der Verhandlung und das Verlangen, sein Parere im Termin, ohne Kenntniss der Lebensgeschichte und Vorakten abzugeben.

Aerzte, die sich dazu herbeilassen, handeln unvorsichtig. Gegenüber wirklich sachverständigen Kreisen bedarf es keiner Auseinandersetzung, dass es in solchen Fällen ehrenvoller für einen Sachver-

ständigen ist, sein Parere in suspenso zu lassen und fernere Beobachtung und Vertagung zu verlangen, als durch ein Aperçu zu glänzen. Der Fall Chorinsky liefert hiefür ein warnendes Beispiel.

B. Specieller Theil.

Die Ermittelung des Einflusses organischer Bedingungen auf die Freiheit der Selbstbestimmung in der Höhe der vom Strafgesetz geforderten Norm, der Rückwirkung der mannichfachen krankhaften Störungen in der Funktion der nervösen Centralorgane auf die zum Zustandekommen einer freien Wahl erforderlichen psychischen Processe (Besonnenheit, Ideenassociation u. s. w.), der Nachweis des Umfangs ihrer Störung im concreten Fall auf Grund jener organischen Momente, die Ermittelung der Kennzeichen, aus welchen Umfang und Wirkungsweise jener erschlossen werden kann, bilden den Vorwurf der gerichtlichen Psychopathologie.

Die organischen Momente, aus welchen eine Unvollkommenheit oder Unfähigkeit, sich selbst zu bestimmen, beim Individuum gesetzt werden kann, sind:

1. Noch nicht erfüllte Reife der körperlichen und geistigen Entwickelung eines zur Erreichung jener Reife befähigten Individuums. (Alter der strafrechtlichen Unreife. Kindheit und Unmündigkeit.)
2. Hemmungen der Entwickelung, welche das Gehirn vor erreichter Ausbildung getroffen haben. (Idiotie. Angeborener Schwachsinn.)
3. Krankheitsprocesse, welche nach erfolgter Entwickelung des Gehirns die psychischen Processe selbstständig und in chronischer Weise in Störung versetzt haben. (Geisteskrankheiten.)
4. Degenerative Hirnzustände, welche psychisch vorzugsweise aber nicht ausschliesslich sich in Störungen und Defekten im Gebiet der affektiven und ethischen Leistungen des psychischen Organs kundgeben. (Degeneratives, moralisches Irresein.)
5. Transitorische Störungen der psychischen Funktionen. (Zustände krankhafter Bewusstlosigkeit. Traumzustände. Alkoholintoxication. Delirium. Affekte.)

Cap. 5.

Das Alter der strafrechtlichen Unreife. (Kindheit und Unmündigkeit.)

Literatur. Mittermaier, Friedreich's Blätter, 1864 H. 5, 1865 H. 3. Legrand du Saulle: Gazette des hôpitaux 6. Oct. 1867.

In den Strafgesetzgebungen der verschiedensten Länder hat sich früh das Bedürfniss geltend gemacht, einen Alterstermin festzusetzen, von welchem an erst eine strafrechtliche Verfolgung zulässig ist. Die Motive liegen auf der Hand. Das Rechtsbewusstsein eines Kindes ist noch nicht soweit entwickelt, um ein Verständniss für die sociale und ethische Bedeutung von strafbarer Handlung und Strafe aufkommen zu lassen. Beide stehen für dasselbe fast ausschliesslich in einem einfachen Causalitätsverhältniss. Das Kind besitzt nicht die Besonnenheit und Ueberlegungsfähigkeit des Erwachsenen, es kennt nicht die Tragweite seiner Handlungen, oder wenigstens es denkt nicht an die möglichen Folgen derselben. Das Vermögen der Reflexion fehlt gänzlich oder diese ist eine dürftige, weil der Motive nur wenige sind: das Handeln findet auf Grund unmittelbarer sinnlicher Impulse statt. Auch das ethische Bewusstsein ist ein unklares, unsicheres. Es besteht in lückenhaften moralischen Urtheilen der Umgebung, die das Kind sich mnemonisch, unterstützt durch häusliche Zucht und Unterweisung angeeignet hat, deren tieferen Sinn es aber noch nicht versteht. Die Geltendmachung dieser Reproduktionen geschieht nicht in Form klarer Urtheile über die Sittlichkeit oder Unsittlichkeit einer intendirten Handlung, sondern als eine halbbewusste Eingebung eines erst in der Entwickelung begriffenen Gewissens.

Da wo kein Alterstermin der beginnenden strafrechtlichen Verantwortlichkeit festgesetzt ist (Frankreich), ergeben sich beklagenswerthe Missstände in der Rechtsprechung. Es ereignet sich dann die Monstrosität, dass von der öffentlichen Meinung als total unreif bezeichnete Kinder von 6—10 Jahren vor Gericht gestellt werden müssen und durch das Zusammensein mit älteren depravirten Verbrechern während der Dauer der Voruntersuchung sittlich verdorben werden oder im besten Fall, da ja doch vernünftigerweise an eine Verurtheilung nicht gedacht werden kann, die ganze Verhandlung zu

einer leeren, Richter und Geschworene nur belästigenden Formalität wird.

Unter allen Umständen aber bleibt es gefährlich, die Frage, ob ein kindliches Individuum vor Gericht gestellt werden soll, dem Ermessen und der Discretion des Staatsanwalts anheim zu geben und, falls dieser sich dafür entscheidet, Richtern und Geschworenen, die nur zu leicht sich von dem alten Satz »malitia supplet aetatem« leiten lassen, das Schicksal des kindlichen Verbrechers anheimzugeben.

Die Wichtigkeit der Normirung einer Altersgränze ergibt sich aus der Häufigkeit, mit welcher jugendliche Individuen die Strafgesetze übertreten. So betrug beispielsweise 1862 die Zahl der wegen Verbrechen in Frankreich angeklagten unter 16 Jahre alten Individuen 44, die Zahl der wegen Vergehen angeklagten 5952, in Preussen die Gesammtzahl der Angeklagten unter 16 Jahre jährlich 5085 bis 9225.

Je nach Klima, Race, Culturzustand der Bevölkerung hat der Gesetzgeber bei den verschiedenen Nationen den Zeitpunkt der strafgerichtlichen Verfolgbarkeit bald früher bald später festgesetzt.

Der §. 55 des deutsch. Str.-Ges.-B. bestimmt, dass Der, welcher bei Begehung einer strafbaren Handlung das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hatte, strafrechtlich nicht verfolgt werden kann. Oesterreich (§. 2 lit. d) setzt das 14. Jahr als Alterstermin der Zurechnungsfähigkeit fest, lässt aber nach §. 237 schon nach zurückgelegtem 10. Lebensjahr eine strafrechtliche Verfolgbarkeit zu.

Beob. 1. Ein kindlicher Verbrecher. Scheller, ein armer Junge von 10 Jahren im Elsass, hatte einen von ihm geliebten Kameraden, der als Sohn vermöglicher Eltern immer schöne Kleider besass. Sch. hatte den Wunsch, auch solche Kleider zu besitzen. Eines Tags lockte er seinen Kameraden in den Wald, erschlug ihn dort, zog die Kleider des Ermordeten an und gieng damit in das Dorf zurück, nachdem er seine eigenen schlechten Kleider am Orte des Verbrechens zurückgelassen hatte (!). Begreiflich wurde der Thäter sofort entdeckt. Er wurde vor Gericht gestellt. Die Geschworenen nahmen an, dass er mit Discernement gehandelt habe, und erkannten ihn schuldig, jedoch mit Annahme mildernder Umstände; Verurtheilung zu 10 Jahren Zuchthaus. (Mittermaier, Friedreich's Bl. 1865. V.)

Beob. 2. Ein kindlicher Verbrecher. Ein Junge von 12 J. stiess einem 14jährigen Kameraden ein Messer in die Brust. Der Getroffene erlag seiner Verletzung. Die beiden Kinder waren immer freundlich mit einander gewesen, hatten sich aber vielfach geneckt. Aus einer solchen Neckerei war ein Streit entstanden. Der ältere Knabe hatte den jüngeren zu Boden geworfen; dieser erhob sich, zog ein Messer und stiess es dem anderen in die Brust. Der Vertheidiger

machte geltend, dass der Angeklagte die Folgen nicht vorhergesehen, sie auch nicht gewollt habe.

Freisprechung wegen mangelndem Unterscheidungsvermögen. (Le Droit, 3. Mai 1862.)

In richtiger Würdigung der successive aber nicht plötzlich eintretenden strafrechtlichen Reife haben die neueren Gesetzgebungen eine Altersperiode der zweifelhaften Zurechnungsfähigkeit festgesetzt, die eine intermediäre Stufe zwischen der fehlenden Zurechnungsfähigkeit des Kindes und der vollen des Erwachsenen bildet. Die Frage nach der criminellen Verantwortlichkeit ist hier eine offene und eine Präsumption für und wider unzulässig. Der Staat hält sich für verpflichtet einzuschreiten, denn das Rechtsbewusstsein ist schon erwacht und damit das kritische Alter der strafrechtlichen Reife eingetreten, aber der Fall muss als ein concreter beurtheilt werden, denn jene ist noch eine unvollkommene und fragliche.

Als das Kriterium der Zurechnungsfähigkeit in diesem kritischen Alter gilt das Unterscheidungsvermögen (Discernement).

In Deutschland reicht dieses Alter der zweifelhaften strafrechtlichen Reife bis zum zurückgelegten 18., in Frankreich bis zum 16. Jahr.

Der §. 56 des Deutsch. Str.-Ges.-B. bestimmt, dass ein Angeschuldigter, der zu einer Zeit, wo er das 12., aber nicht das 18. Lebensjahr zurückgelegt hatte, eine strafbare Handlung begangen hat, freizusprechen ist, wenn er bei Begehung derselben die zur Erkenntniss der Strafbarkeit erforderliche Einsicht nicht besass — besass er sie aber, so treten geringere Strafen ein. Es kann gegen ihn nicht auf Todesstrafe oder Zuchthaus noch auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden, sondern nur auf Gefängnissstrafe von kürzerer Dauer, und seine Strafe ist in besonderen, zur Verbüssung von Strafen jugendlicher Personen bestimmten Anstalten oder Räumen zu vollziehen.

In Oesterreich gelten hiefür folgende gesetzliche Bestimmungen:

§. 237. Die strafbaren Handlungen, die von Kindern bis zum vollendeten 10. Jahr begangen werden, sind blos der häuslichen Züchtigung zu überlassen, aber von dem angehenden 11. bis zum vollendeten 14. Jahr werden Handlungen, die nur wegen Unmündigkeit des Thäters nicht als Verbrechen zugerechnet werden, als Uebertretungen bestraft.

§. 269. Unmündige können auf zweifache Art schuldig werden: a) durch strafbare Handlungen, welche nach ihrer Eigenschaft

Verbrechen wären, aber wenn sie Unmündige begehen, nach §. 237 nur als Uebertretungen bestraft werden; b) durch solche strafbare Handlungen, welche an sich nur Vergehen oder Uebertretungen sind.

§. 270. Die von Unmündigen begangenen strafbaren Handlungen der ersten Art sind mit Verschliessung an einem abgesonderten Verwahrungsort, nach Beschaffenheit der Umstände von einem Tag bis zu 6 Monaten zu bestrafen. Diese Strafe kann nach §. 253 verschärft werden.

§. 271. Die Umstände, worauf bei Bestimmung der Strafzeit und der Verschärfung Rücksicht zu nehmen ist, sind: a) die Grösse und Eigenschaft der strafbaren Handlung; b) das Alter des Schuldigen, je nachdem sich dasselbe mehr der Mündigkeit nähert; c) seine Gemüthsart nach der sowohl aus der gegenwärtigen Handlung als aus dem vorhergehenden Betragen sich äussernden Selbstbestimmung, schädlichen Neigungen, Bosheit (!) oder Unverbesserlichkeit.

§. 272. Mit dieser Bestrafung der Unmündigen ist nebst einer ihren Kräften angemessenen Arbeit stets ein zweckmässiger Unterricht des Seelsorgers oder Katecheten zu verbinden.

§. 273. Die von Unmündigen begangenen strafbaren Handlungen der zweiten Art werden insgemein der häuslichen Züchtigung, in Ermanglung dieser aber oder nach dabei sich zeigenden Umständen der Ahndung und Vorkehrung der Sicherheitsbehörde überlassen. Der neue österr. Strafgesetzentwurf §. 60—63 schliesst sich in seinen Bestimmungen wesentlich den §§. 55—58 des deutschen Str.-Ges.-B. an.

Der Art. 66 des Code pénal bestimmt folgendermassen: »Ist der Angeklagte noch nicht 16 Jahre alt und wird entschieden, dass er ohne Unterscheidungsvermögen gehandelt habe, so wird er freigesprochen, jedoch je nach Umständen, seinen Eltern zurückgegeben oder in eine Besserungsanstalt gebracht, um dort erzogen und soviel Jahre lang, als das Urtheil bestimmt, in Haft gehalten zu werden, jedoch unter keinen Umständen über das zurückgelegte 20. Jahr hinaus.

Ein Gesetz vom 5. Aug. 1850 modificirt diese Bestimmung dahin, dass zweierlei Anstalten angeordnet werden, colonies pénitentiaires für zu 6 Monaten bis 2 Jahren Verurtheilte sowie für wegen Mangel des Unterscheidungsvermögens Freigesprochene aber in ein Correctionshaus Verwiesene, und colonies correctionelles für schwerer gravirte jugendliche Verbrecher. Diese wohlthätige, auf die Rettung sittlich verkommener jugendlicher Individuen gerichtete gesetzliche

Bestimmung fehlt leider im gegenwärtigen österr. Str.-Ges.-B., während §. 56 des deutschen Str.-Ges.-B., sowie der österr. Str.-Ges.-Entw. §. 61 ganz analoge Bestimmungen treffen wie Art. 66 des Code.

Für mildere Strafe und besonderen Strafvollzug bei dem jugendlichen Verbrecher, welchem Unterscheidungsvermögen zuerkannt wurde, enthalten Art. 67—69 des Code pénal besondere, den Bestimmungen des §. 57 des deutschen Str.-Ges.-B. ähnliche Vorschriften, jedoch findet sich hier die Stellung unter Polizeiaufsicht, die im deutschen glücklich vermieden ist.

Der Schwerpunkt der gerichtlichen Beurtheilung jugendlicher Verbrecher liegt in dem »Unterscheidungsvermögen«. Dem Geist und Wortlaut der Gesetzgebung nach kann es nur als das Bewusstsein von der Bedeutung der strafbaren That in ihren rechtlichen Wirkungen, das zugleich die Kenntniss ihrer möglichen Folgen in sich begriff, interpretirt werden. (Besitz der »erforderlichen Einsicht zur Erkenntniss der Strafbarkeit der bezüglichen That«.) Die Entscheidung der Frage nach dem Unterscheidungsvermögen des jugendlichen Thäters ist eine mit grossen Schwierigkeiten umgebene. Diese kann immer nur mit Bezug auf den concreten Fall gestellt werden. Nur der Richter der Thatfrage ist competent zu ihrer Lösung, nicht der Experte, dessen Gutachten sich nur auf die anthropologische Untersuchung der individuellen Entwicklungshöhe in psychischer und somatischer Hinsicht mit besondrer Rücksicht auf etwaige äusserlich bedingte Störungen der Entwicklung beziehen kann und die Tragweite solcher etwaiger Störungen klarzulegen hat.

Diese Leistung kann eine sehr werthvolle zur Klärung des Thatbestands sein. Wie das Studium bezüglicher Gerichtsverhandlungen lehrt, ist die Lösung der Vorfrage nach dem vorhandenen oder fehlenden Unterscheidungsvermögen vielfach eine unbefriedigende. Ein solches wird nur zu häufig aus einzelnen Kundgebungen der Intelligenz, aus isolirten moralischen oder intellectuellen Urtheilen, aus einer gewissen Schlauheit oder Bosheit (malitia supplet aetatem!) einseitig erschlossen. Das Zeugniss des Lehrers, welches erhoben wird, berücksichtigt nur die intellectuelle Begabung und die Fortschritte im Lernen, der Geistliche die eingelernten Katechismus- und Moralbegriffe, der Arzt begnügt sich mit einer flüchtigen Untersuchung der Intelligenz und der Körperentwicklung, der Richter urtheilt vorzugsweise nach dem Satz »malitia supplet aetatem« oder nimmt ein inquisitorisch und durch Suggestivfragen ermitteltes oder

hineinexaminirtes Schuldbewusstsein für ein schon zur Zeit der That dagewesenes und wirklich bestehendes, während vielfach solchen halbkindischen jungen Leuten erst nach der That, wenn sie den angerichteten Schaden überschauen, die Folgen jener empfinden, durch die Angehörigen, die Untersuchungsbeamten, den Geistlichen etc. auf ihr Unrecht aufmerksam gemacht worden sind, die Bedeutung ihrer strafbaren Handlung klar wird. Es ist zudem nicht zu übersehen, dass die abstrakte Kenntniss des Sitten- und Strafgesetzes noch nicht die Fähigkeit involvirt, den eigenen concreten Fall unter diese allgemeinen Gesichtspunkte zu subsumiren. Dieses Wissen von Gut und Bös, Recht und Unrecht ist, ähnlich wie beim Schwachsinnigen, ein ziemlich oberflächliches, anerzogenes, intellectuell noch nicht abgeklärtes, das sich zudem mehr oder weniger instinctiv geltend macht. Urtheil und Erfahrung sind noch dürftig, die Reflexion eine oberflächliche, im Affect gänzlich darniederliegende.

Es wird für die Klärung der Thatfrage viel mehr darauf ankommen, in welcher Umgebung der jugendliche Verbrecher bisher lebte, ob die socialen Verhältnisse derart waren, dass er ein Rechtsbewusstsein bekommen konnte oder musste, ob sich dieses in seinem Vorleben in früheren Urtheilen und Handlungen wirklich bethätigt hat.

Es wird hiebei auch viel auf die Qualität der verübten strafbaren Handlung ankommen. Ein Diebstahl wird früh als Unrecht erkannt, nicht aber die widerrechtliche Aneignung einer gefundenen Sache, das Unrecht einer Münz- oder Urkundenfälschung, nicht die Möglichkeit, dass bei einer Brandstiftung Menschenleben zu Grunde gehen, der Brand durch besondere Umstände weitere Dimensionen als der Thäter beabsichtigte, annehmen konnte. Diese Erkenntniss der voraussichtlichen Folgen wird immer eine unvollkommene sein, wenn auch das allgemeine Wissen von Recht und Unrecht nichts zu wünschen übrig lässt. Das nachgewiesene Fehlen des Unterscheidungsvermögens führt nothwendig zu einer Freisprechung, weil die eine der Grundbedingungen der Zurechnungsfähigkeit fehlt. Der Nachweis seines Vorhandenseins verbürgt aber noch nicht die Zurechnungsfähigkeit, deren zweite Grundbedingung die libertas consilii ist. Ist die erste Grundbedingung durch Bejahung der Vorfrage nach dem Unterscheidungsvermögen entschieden, so muss die Frage nach dem Vorhandensein der zweiten gestellt, die Zurechnungsfähigkeit, richtiger die Selbstbestimmungsfähigkeit, entschieden werden. Unter-

scheidungsvermögen, und Zurechnungsfähigkeit sind ja sich nicht deckende Begriffe.

In einem concreten Fall, in welchem der jugendliche Angeklagte von den Geschworenen wegen erwiesenen Unterscheidungsvermögens schuldig gesprochen war, der Vertheidiger aber eine Zusatzfrage nach dem Dasein der Zurechnungsfähigkeit verlangt hatte, aber zurückgewiesen worden war, vernichtete das preussische Obertribunal das Urtheil mit den Motiven, dass mit der Bejahung des Urtheils nur der aus dem jugendlichen Alter zu entnehmende Zweifel beseitigt sei, dabei immer aber noch Zweifel an der Zurechnungsfähigkeit, wie sie beim Erwachsenen zulässig seien, bestehen könnten. Diese Anschauung entspricht einfach den allgemeinen Principien der Zurechnungsfähigkeitslehre. Es ist gerade bei jugendlichen Individuen häufig denkbar, dass trotz Unterscheidungsvermögen die Zurechnungsfähigkeit fehlt, einfach weil ein genügend erstarkter, auf rechtliche sociale ethische Anschauungen sich stützender Wille noch nicht vorhanden ist.

Einsicht in die Strafbarkeit und Folgen einer unerlaubten Handlung garantirt noch nicht die sofortige Geltendmachung und das Uebergewicht der aus jener Einsicht geschöpften Gegenmotive.

Das psychologische Studium des Unmündigen zeigt im Gegentheil ein grosses Gewicht der sinnlichen Antriebe, einen noch wenig geübten und gekräftigten Mechanismus der Selbstbestimmung, wobei die rechtlichen und moralischen Urtheile nur mehr lose haften, noch nicht in Fleisch und Blut übergegangene Bestandtheile des Ich sind.

Trägt doch diesen Thatsachen die Gesetzgebung Rechnung, indem sie den jugendlichen Verbrecher, selbst wenn er Unterscheidungsvermögen besitzt, milder straft als den Erwachsenen. Warum sollte das gesetzlich anerkannte Minus nicht auch auf Null sinken können?

Es ist ein Vorzug des deutschen Str.-Ges.-B., dass es den Zeitpunkt der zweifelhaften Zurechnungsfähigkeit bis zum 18. Lebensjahr hinausgerückt hat. Gerade in diesen Lebensabschnitt fällt die geschlechtliche Evolution, die Pubertätsentwicklung, deren schwerwiegender Einfluss auf die Integrität der psychischen Funktionen von jedem Anthropologen, Psychologen und Psychiater anerkannt ist. Geht schon die normal sich vollziehende geschlechtliche Entwicklung mit Aenderungen der Gefühlslage, einer totalen Umgestaltung des ganzen Wesens mit sehnsüchtig weichen, hypochondrischen, weltschmerzlichen Stimmungen, mit Neigung zu Romantik und Phantasterei vielfach einher, so macht sich dieser Einfluss noch mehr geltend, wenn diese Entwick-

lung gestört ist, wenn sie zu geschlechtlichen Verirrungen (Onanie) führt, wenn auf Grund einer erblichen Anlage, die sich vorzugsweise in dieser Lebenszeit geltend macht, psychische Störungen (melancholische Verstimmungen, Heimweh mit Sinnestäuschungen, Präcordialangst etc.) oder Nervenkrankheiten (Epilepsie, Hysterie, Veitstanz) auftreten. Krankhafte Affecte führen dann leicht zu Brandstiftung, der haltlose Zustand des in's Schwanken gerathenen, noch nicht consolidirten Ich führt zu einer Reihe kindisch muthwilliger unbesonnener mitunter gefährlicher Streiche, deren Häufigkeit jener Lebenszeit die Bezeichnung der »Flegeljahre« verschafft hat.

Beob. 3. Jugendliches Alter. Gefährdung der Sicherheit des Lebens. In London standen zwei Jungen (von 15 und 15½ Jahren) vor Gericht, weil sie einen grossen Stein auf die Eisenbahnschienen legten zur Zeit, als gerade ein Zug die Stelle passiren sollte. Aus den Verhandlungen ergab sich, dass einer der Knaben mit dem andern wettete und erklärte, dass die Maschine den Stein, der auf den Schienen lag, zerbröckeln und ohne Schaden darüber weggehen werde, während der andre dies bezweifelte. Offenbar dachten die Knaben an nichts weiter, als wer von ihnen Recht behalten werde. (Mittermaier, Friedr. Bl., 1864, V.)

Beob. 4. Ein jugendlicher Attentäter. August, 15 Jahre, körperlich auffallend wenig entwickelt, geschlechtlich noch ganz auf kindlicher Stufe und ohne Spur von Haarwuchs, ist angeklagt, durch das Fenster des königlichen Wagens einen Stein geworfen zu haben. Er gesteht, dass er den König habe todtschmeissen wollen, weil es ihm so schlecht ergangen sei, jedoch war er nicht im Stand, die Vermittlung seines Wunsches, seine Lage zu verbessern, mit seiner That anzugeben. Er bestürmte den Arzt in kindischem Drang, ihn doch jetzt freizulassen. Er werde ja doch nicht gerichtet, habe den König ja nicht getroffen. Er betrug sich dabei wie ein kleines Kind, das wegen irgend einer Unart um Verzeihung bittet. Das Gutachten betont, dass es sich bei dem körperlich und geistig zurückgebliebenen Jungen nur um einen kindischen Einfall, einen Dummen-Jungen-Streich handelte, der jeglichen zweckgemässen Motivs, Plans, jeder Ueberlegung entbehrte, dass er gar nicht im Stande sei, eine That wie die beabsichtigte in ihren Folgen gehörig zu überlegen, dass ihm überhaupt nur die geistigen Fähigkeiten eines Kinds innewohnen und er auch den Steinwurf nur in kindischer Unzurechnungsfähigkeit gethan habe. (Casper, klin. Novellen, Fall 1.)

Beob. 5. Jugendlicher Brandstifter. Ein 15¼jähriger Bauernjunge, von seinem Pflegevater ausgescholten, legte aus kindischer Rache Feuer, ohne zu überlegen, welche Folgen seine Handlung haben möchte. Dem Aufglimmen des Brandes hatte er Aepfel essend zugesehen. Als er merkte, dass der Brand um sich greife, erschrak er, rief selbst um Hülfe und half nun eifrig löschen. Er hatte seinem Pflegevater nur einen Schabernak spielen wollen! Verurtheilung zu 6jähriger Zuchthausstrafe und Verlust des Rechts, die preussische Nationalkokarde zu tragen (!). (Henke's Zeitschr.)

Weitere Fälle s. Casper, klin. Novellen, p. 153—56. Henke, Zeitschr. 1832, H. 1. Casper, Vierteljahrsschr. XIII, p. 123. Jessen, Brandstiftungen,

p. 63, 68, 70, 78, 86, 94, 100, 105, 120, 123. Schaible, Deutsche Zeitschr. für St.-A.-Kde. 1865, H. 1 (Brandstiftung). Derselbe, ebenda 1867 (Diebstahl).

Mit der Erreichung eines gewissen Alterstermins setzt der Gesetzgeber die strafrechtliche Reife beim Individuum voraus und es entfallen desshalb alle Voruntersuchungen über vorhandenes oder fehlendes Unterscheidungsvermögen. Es kann hier nur noch die Frage der Zurechnungsfähigkeit gestellt werden.

Die Bestimmung einer solchen Altersgränze ist nothwendig, aber es wird Niemand einfallen zu glauben, dass mit der Erreichung eines willkürlich vom Gesetz angenommenen Termins auch die Bedingungen der Zurechnungsfähigkeit nun sofort eingetreten sind. Immer wird eine milde Gesetzgebung und ein Richter, der nicht handwerksmässig seinen Beruf erfüllt, diesem Umstand Rechnung trägen und in dem jugendlichen Alter, auch wenn es den Zeitpunkt der unentschiedenen strafrechtlichen Reife überschritten hat, einen Milderungsgrund der Strafe erkennen.

Da nach Forschungen der menschlichen Entwicklungsgeschichte das menschliche Gehirn erst mit vollendetem 21. Jahr seine volle Entwicklungshöhe erreicht hat und die psychische Leistungs-, resp. die Zurechnungsfähigkeit von der Entwicklungsstufe des psychischen Organs abhängt, so dürfte das Alter bis zum zurückgelegten 21. Jahr als Milderungsgrund geltend zu machen sein. Es ist dabei nicht zu übersehen, dass der Zeitpunkt der eintretenden bürgerlichen Selbstständigkeit und Verfügungsfreiheit von den meisten Civilgesetzgebungen erst nach zurückgelegtem 21. Lebensjahr angenommen wird.

Die Annahme verschiedener Alterstermine für die eintretende criminelle und civile Reife hat von Seite mancher Schriftsteller Tadel erfahren, indessen kann es keinem Zweifel unterliegen, dass das auf die Kenntniss des Straf- und Sittengesetzes sich gründende Unterscheidungsvermögen und die durch Festigung des Charakters erworbene Widerstandsfähigkeit gegen die Macht sinnlicher egoistischer Antriebe früher vorausgesetzt werden darf, als diejenige Reife der Lebenserfahrung und Besonnenheit, welche zur bürgerlichen Selbstständigkeit nöthig ist.

Von einzelnen Gesetzgebungen z. B. der österr. wird ausdrücklich das jugendliche Alter als Milderungsgrund erwähnt. So betrachtet § 46 des österr. Str.-Ges.-B. den Umstand, dass der Thäter in einem Alter unter 20 Jahren (oder schwach an Verstand war oder in seiner Erziehung sehr vernachlässigt wurde), als Milderungsgrund.

Es ist endlich nicht zu übersehen, dass der vom Gesetzgeber fixirte Zeitpunkt der eingetretenen strafrechtlichen Reife sich auf die Abstraktion vom geistigen und körperlichen Entwicklungsgang einer Mehrzahl von dem betreffenden Volk angehörigen Individualitäten gründet. Die ungeheure Mehrzahl hat sie thatsächlich im angenommenen Lebensalter erreicht, aber von dieser Norm gibt es viele Ausnahmen. Wie das eine Kind später laufen und sprechen lernt, als das andre, wie die körperliche Entwicklung z. B. die Menstruation beim einen Individuum später eintritt als beim andern, so geht es auch bei der psychischen Entwicklung. Auch ohne, dass gerade eines jener zahlreichen, im folgenden Abschnitt zu erwähnenden pathologischen Momente die Hirnentwicklung sistirte oder ihr eine pathologische Richtung gab, kann es vorkommen, dass sie einfach eine retardirte ist und man 20jährige Menschen trifft, die kaum die sittliche Reife und intellectuelle Leistungsfähigkeit eines 15jährigen besitzen, namentlich dann, wenn zu der durch körperliche Krankheit, schlechte Ernährung oder anderweitige, in der individuellen Constitution begründete Momente bedingten retardirten Entwicklung noch der Einfluss einer mangelhaften oder gänzlich verwahrlosten Erziehung kommt. Diese Umstände fordern gebührende Beachtung, denn nur für Denjenigen kann die Strafe gerecht und von Werth sein, der ihre sociale und sittliche Bedeutung zu würdigen weiss — andernfalls wird sie zur Grausamkeit oder wenigstens zum starren Formalismus.

Beob. 6. Ein in seiner geistigen und körperlichen Entwicklung zurückgebliebener Attentäter. Ein 19 Jahre alter Schlossergeselle hatte zweimal einen Kieselstein in den Wagen des Königs geworfen, um ihn zu tödten. Ein drittes Mal hatte er gegen diesen Antrieb angekämpft, um seiner Familie den Schmerz zu ersparen, dass er ein Mörder werde, sich desshalb auch mit Cyankali versehen und schliesslich, um sich vor sich selbst zu schützen, selbst vor Gericht sich wegen des beabsichtigten Königsmords denuncirt. Motiv seiner That war, dass er auf drei Bittgesuche um Unterstützung wegen seiner traurigen Lage keinen Bescheid vom König erhalten habe und dadurch erbittert worden sei.

Sein Benehmen war scheu, läppisch. Bei Vorhalt über die Schwere seines Verbrechens und die Möglichkeit schwerer Folgen blieb er verhältnissmässig stumpf und gleichgültig. Obwohl ihm Unterscheidungsvermögen nach seiner ganzen Handlungsweise nicht abzusprechen war, ergab sich doch aus ebenderselben sein geistiger Standpunkt. Dieser entsprach dem eines etwa 13jährigen Knaben. Damit stimmte überein die Unzweckmässigkeit der angewandten Mittel, die That angesichts der Schlosswache, die Unfähigkeit einer besonnenen, verständigen Ueberlegung der Folgen. Aber auch in der körperlichen Entwicklung war Inculpat zurückgeblieben und zeigte etwa den Habitus eines 13Jährigen. Das Gutachten erklärte ihn desshalb geistig und körperlich so beschaffen, dass

er zu den Unmündigen im Sinn des Strafrechts gehörig, resp. als unvermögend, die Folgen seiner Handlungen zu überlegen, zu erachten sei. (Casper, klin. Novellen, Fall 2.)

Beob. 7. Brandstiftung. Selbstbestimmungsfähigkeit? Die F., 16 J. 8 Monate alt, hatte am 28. August zweimal Feuer im Hause ihres Dienstherrn gelegt und als es brannte, jeweils um Hülfe gerufen. Am 10. October zündete sie ein Oekonomiegebäude an. Der Verdacht fiel auf sie. Sie gestand die That.

Das erste Mal war ihr bei der Arbeit eingefallen, den Stadel anzuzünden. Sie trug sich mit diesem Gedanken einige Zeit, steckte endlich einen Bund Stroh in Brand in der Absicht, dass das Kellerdach abbrenne. Als sie Gefahr für die andern Häuser bemerkte, schrie sie um Hülfe. Bald darauf kommt ihr wieder der Gedanke, anzuzünden. Sie thut es, weiss selbst nicht warum. Gleich darauf reut sie ihre That, sie ruft selbst Leute herbei, behauptet, ein fremder Mann sei von ihr im Ziegelofen gesehen worden, und sucht auf diese fingirte Person den Verdacht zu wälzen.

Kurze Zeit vor dem dritten Brand war sie wegen Unwohlsein zu Hause gewesen, hatte seither Kopfweh und innerliches Brennen geklagt. Von ihrer Herrschaft war sie gut gehalten. Sie wusste, dass ihre Mutter krank und schwanger war, und mit dem Wunsch, zu ihr zu kommen, verband sich der Gedanke, etwas anzuzünden, damit sie der Herr vielleicht heimschicke. Eine weitere (juristische) Reflexion verknüpfte sie nicht damit. Sie zündete Stroh an, doch so, dass das Haus nicht Schaden leiden sollte.

In der Haft und den Verhören keine Erscheinungen von geistiger Störung, aber ein kindlich beschränkter geistiger Mechanismus, ganz beschränktes Rechtsbewusstsein. Sie wusste z. B. nicht, dass man nicht anzünden, wohl aber, dass man nicht stehlen dürfe. Sie hatte offenbar keine Kenntniss der Bedeutung, Gefahr und möglichen Folgen ihrer Handlung. Es sei ihr immer so hart und schwer da drinnen (auf der Brust) gewesen, und da habe sie immer gemeint, sie müsse anzünden; dass dies gefehlt sei, wäre ihr nie in den Sinn gekommen.

Die F. ist ein Mädchen von guter Begabung, der Vater ein jähzorniger, eigenthümlicher, reizbarer Mann. Die erwähnte Krankheit der F. erwies sich als ein Magencatarrh. Die Menses hatte sie noch nicht gehabt. Einige Zeit vor den Bränden soll die F. nach Angaben einer Mitmagd einmal Nachts schreckhafte Visionen gehabt haben. Der Bezirksarzt schliesst mit Wahrscheinlichkeit auf Unzurechnungsfähigkeit. Ein Obergutachten kommt auf analytischem Weg zum Schluss, dass die Selbstbestimmungsfähigkeit nicht aufgehoben, wohl aber vermindert war, und nimmt als Milderungsgründe das jugendliche Alter, das Zurückgebliebensein der körperlichen Entwicklung und Nochnichteingetretensein der Menses an, so dass die geistige und körperliche Entwicklung der F. der eines Mädchens vor zurückgelegtem 16. Lebensjahr gleichkomme. Annahme geminderter Zurechnungsfähigkeit. Verurtheilung zu 3½ Jahren Gefängniss. (Friedreich's Blätter 1867, H. 2.)

Weitere Fälle s. Casper, klin. Novellen, Fall 3 u. 4. Richter, jugendliche Brandstifter, p. 28.

Cap. 6.

Psychische Entwicklungshemmungen.

Literatur. Georget, discussion méd.-légale sur la folie, p. 140; Ray, treatise, p. 278; Krauss, der Cretin vor Gericht. Tübingen 1853; Guy, principles of forensic med., p. 246; Spielmann, Diagnostik, p. 284; Rösch, deutsche Zeitschrift f. Staatsarzneikunde, 1855, p. 340; Friedreich's Blätter 1858, p. 47; Auzouy, Annales méd.-psychol., 1863, p. 46.

Von den eigentlichen Geisteskrankheiten hebt sich eine Gruppe psychischer Infirmitäten ab, die wesentlich dadurch charakterisirt ist, dass 1) das geistige Leben in toto aber vorwiegend in seinen intellectuellen Funktionen sich defekt zeigt; 2) dass diese Schädigung vor erfolgter Entwicklungsreife des Gehirns eintrat und folgerichtig die geistige Entwicklung auf der Stufe, welche sie damals einnahm, stehen blieb oder sich nur noch um ein Geringes weiterbewegte; 3) dass mit dieser psychischen Entwicklungshemmung häufig auch körperliche Zeichen gestörter Entwicklung einhergehen, die zum Theil auf eine mit den psychischen Functionsstörungen gemeinsame anatomische Störung oder selbst Ursache beziehbar sind.

Wir begreifen unter der Gruppe der psychischen Entwicklungshemmungen die Idiotie mit ihren unzähligen Mittelstufen von dem angebornen completen Blödsinn, der Imbecillität als Zwischenstufe, bis zu jenen der Stufe der Vollsinnigen sich nähernden Zuständen des Schwachsinn. Als Unterabtheilung der Idiotie sind gewisse Fälle von ab ovo begründeten Nullität oder Insufficienz der psychischen Leistungsfähigkeit zu bezeichnen, bei welchen den psychischen Störungen, wohl auf Grund besonderer Schädlichkeiten, eine körperliche Degeneration intensiv und extensiv so ziemlich parallel geht. Solche Zustände werden Cretinismus genannt. Sie bilden somit eine Art der Idiotie. Diese bezeichnet die Gattung. Als eine besondere aetiologische Varietät des Cretinismus ist der alpine (Alpen, Himalaja, Cordilleren) zu betrachten, der seine Entstehung besondren tellurischen Schädlichkeiten verdankt.

Anhangsweise gehören hieher gewisse praktisch und vielfach klinisch, wenn auch nicht anatomisch und aetiologisch der Idiotie nahestehende Zustände, in welchen auf Grund angeborener oder früh entstandener Taubheit die Sprachentwicklung fehlte und damit das geistige Leben verkümmerte (Taubstummheit).

Die Ursachen dieser psychischen Entwicklungshemmungen können a) schon während des Fötallebens, b) während der Geburt, c) in den Entwicklungsjahren zur Geltung gekommen sein.

Die der ersten Gruppe angehörigen Ursachen bestehen in degenerativen Faktoren, die den Zeugenden eigenthümlich waren und auf den Keim übertragen wurden. Sie äussern sich in Missbildungen des Gehirns resp. des Schädels, die wieder in abnorm früher Verschliessung der Schädelnähte und dadurch gehemmter Entwicklung des Gehirns bestehen, oder in selbstständigen Entwicklungshemmungen dieses Organs oder einzelner Theile desselben. Als hereditär degenerative Momente von Seiten der Erzeuger hat die Statistik Epilepsie, Hirnkrankheiten, namentlich Irresein, Taubstummheit, fortgesetztes Heirathen in der Blutsverwandtschaft, Trunksucht und Berauschung zur Zeit der Zeugung, grosse geistige und körperliche Erschöpfung und constitutionelle Syphilis ermittelt. Zu diesen schon das Eileben treffenden Schädlichkeiten sind ferner gewisse tellurische zu rechnen, die den alpinen und endemischen Cretinismus erzeugen, endlich hohe Grade von Anämie, Alkoholexcesse, Schrecken, Kummer, Erschütterungen des mütterlichen Organismus während der Schwangerschaft.

Zu den Ursachen, die während der Geburt zur Einwirkung gelangen, gehören Beschädigungen des Schädels durch zu enges Becken, forcirte Zangengeburten. Meist wird die Idiotie aber erst nach der Geburt herbeigeführt durch Kopfverletzungen, schlechte Hygieine, Schlafen des Kinds am heissen Ofen, Einschläferung durch Opiate, Branntwein, durch acute schwere Erkrankungen, die Hirncomplicationen setzen, namentlich durch acute Exantheme, endlich durch Epilepsie und durch irgendwie entstandene und frühzeitig getriebene Onanie. Unzweifelhaft ist auch, dass Hemmung und Rückgang der psychischen Entwicklung auf Grund von erblich degenerativer Prädisposition noch im vorgeschrittenen Kindesalter eintreten kann und dass namentlich die Pubertätszeit für solche Geschöpfe verhängnissvoll werden kann, insofern ohne alle Veranlassung eine acute Hirnerkrankung ausbricht, auf die dauernder Schwachsinn oder Blödsinn als Folgezustand bleibt.

Die Veränderungen des Gehirns bestehen bei Idiotie einfach in abnormer Kleinheit bei sonstiger proportionaler Ausbildung (Miniaturhirn) oder in grösster Einfachheit und Armuth der Windungen (Stehenbleiben auf niederer Entwicklungsstufe) trotz ziemlich gutem Volumen, oder in partiellen Verkümmerungen Defekten einzelner

Hirntheile auf Grund vorzeitiger Nahtverschliessungen des Schädels oder lokalisirter Entzündungs-, Erweichungsheerde im Gehirn etc., endlich in Hydrocephalus ext. oder internus (Wasserkopf) als Residuum entzündlicher Vorgänge an den Hirnhäuten oder dem Ependym der Hirnhöhlen.

Die Veränderungen am Schädel bestehen in vorzeitigen Nahtverschliessungen. Sie sind secundäre, bedingt durch Zurückbleiben des ganzen Gehirns oder einzelner Theile im Wachsthum oder primäre. Sie betreffen dann bloss Schädelkapsel oder Schädelgrund (basilare Synostose) oder auch beide und beruhen auf einer Hemmung des Knochenwachsthums in Folge entzündlicher Ernährungsstörungen an den Nähten. Dadurch kommt es zu allgemeinen oder partiellen Schädelverkleinerungen.

Durch die in Störungen der Hirn- und Schädelentwicklung begründete Verkümmerung der psychischen Entwicklung bieten diese psychischen Insufficienzen ein bedeutendes praktisches Interesse für das Forum. Mögen sie auch einzeln mit einander verglichen ein Plus oder Minus von psychischer Leistungsfähigkeit darbieten, so erreichen sie doch nie die eines normalen oder Durchschnittsmenschen. Ihre criminelle Verantwortlichkeit ist damit in Frage gestellt. Bei der grossen individuellen Verschiedenheit der psychischen Defekte, kann die forensische Beurtheilung derselben gegenüber der Frage der Zurechnungsfähigkeit nur eine concrete, individuelle sein. Die Erkennung und forensische Beurtheilung der Insufficienz ist eine leichte da, wo sie einen Idioten zum Träger hat, sie wird eine sehr schwierige da wo sich die Leistungsfähigkeit dem Niveau des Vollsinnigen nähert, ohne aber dieses zu erreichen.

Eine genauere Abstufung dieser Insufficienzen, wie sie vielfach nach der Entwicklung des Sprachvermögens versucht wurde, ist für forensische Zwecke bedeutungslos. Es genügt hier zwei Hauptkategorieen aufzustellen, die der Blödsinnigen und die der Schwachsinnigen. Der entscheidende Unterschied beruht darin, dass bei ersteren die Bildung übersinnlicher Vorstellungen (Begriffe, Urtheile) mangelt, bei letzteren zwar möglich wird, aber weder den Reichthum noch die Klarheit wie bei Vollsinnigen erreicht. Dies zeigt sich auch in der Sprache des Schwachsinnigen, die arm und fragmentarisch sich erweist, sobald es sich um Uebersinnliches handelt.

Klinische Betrachtung der psychischen Entwicklungshemmungen.

a) psychische Symptome: Auf der tiefsten Stufe des

Blödsinns fehlen die geistigen Processe fast vollständig. Die Aufnahme von Sinneseindrücken beschränkt sich auf die Objecte, an welchen der Nahrungstrieb befriedigt wird und nur das sinnliche Bedürfniss der Befriedigung des Hungers veranlasst solche tiefstehende Organisationen zu einem triebartigen Bewegen, dem der bewusste Zweck fehlt. Der Geschlechtstrieb fehlt noch oder ist nur in Anfängen vorhanden. Auf einer weiteren Stufe zeigt er sich zwar entwickelt, aber die Art seiner Befriedigung erinnert an die der Thiere und zuweilen beobachtet man hier ein zeitweiliges brunstartiges Hervortreten desselben. Die Befriedigung des Nahrungstriebs bildet noch immer den Mittelpunkt aller psychischen Vorgänge. Statt eines bewussten, mit einem vorgestellten Zweck verbundenen Strebens besteht ein blosser Bewegungsdrang, der nur durch äussere Anregung oder ein starkes sinnliches Bedürfniss zur Entäusserung kommt und den höchstens Dressur und gewohnheitsmässige Uebung zu mechanischen Leistungen befähigen. Der Blödsinnige verharrt in träger Ruhe, da es ihm an Motiven zum Bewegen fehlt.

Auf der tiefsten Stufe dieses Zustands, wo überhaupt gar keine sinnlichen Vorstellungen zu Stand kommen, beschränkt sich die motorische Seite des Hirnlebens auf reine Reflexbewegungen und automatische Akte, zu denen höchstens noch ein gewisser Bewegungsdrang und ein Bedürfniss nach Nahrung sich gesellen, wobei aber der Blödsinnige nicht einmal wie das Thier im Stande ist, sich seine Nahrung auszusuchen und ohne Wahl alle Gegenstände, deren er habhaft wird, in den Mund steckt. Solche niedrige Organisationen sind absolut hülflos wie das neugeborene Kind. Sie würden einfach verhungern, wenn sie nicht Gegenstand der Fürsorge würden. Der Mangel geistiger Regungen verleiht auch dem höher stehenden Blödsinnigen in seiner ganzen Haltung ein charakteristisches Gepräge des Schlaffen und Energielosen, das zum Theil auch dadurch zu Stande kommt, dass die Streckmuskeln geringer innervirt sind als beim Vollsinnigen. Auch ohne dass gerade Paralysen und Muskelinsufficienzen bestünden, haben Gang und Haltung desshalb etwas Plumpes, Täppisches, Haltloses, Hülfloses.

So verschiedenartig die Stufen des Blödsinns auch sein mögen, so besteht die trennende Schranke vom Schwachsinn doch immer darin, dass die lückenhaften spärlichen Vorstellungen sich nicht vom sinnlichen Element losmachen, nicht zur Bildung abstrakter begrif-

licher Elemente, zur Bildung von Begriffen und Urtheilen verwerthet werden können.

Aber auch die Reproduktion etwa gebildeter Vorstellungen ist unvollkommen, grossentheils nur auf äussere Anregung oder ein sich erhebendes sinnliches Bedürfniss erfolgend. Die ganze Vorstellungsreihe läuft dabei rein mechanisch ab wie sie ursprünglich gebildet wurde. Gemüthlicher Regungen ist der vollkommen Blödsinnige nicht fähig; Mitgefühl, sociale Gefühle sind ihm versagt, nicht einmal das Bedürfniss eines socialen Lebens ist ihm gegeben, er geniesst nur dessen Wohlthaten ohne alles ethische Verständniss für dessen Bedeutung. Nur nach einer Richtung ist eine Reaktion möglich, nämlich wenn sein dürftiges Ich eine Beeinträchtigung erfährt. Er reagirt darauf mit heftigen Affekten des Zorns, die geradezu überwältigend sind und in einer weit über das Ziel hinausgehenden brutalen Weise entäussert werden.

Sie haben durchweg das Gepräge von Wuthparoxysmen, in welchen das Bewusstsein völlig schwindet und deren sich das Individuum hinterher gar nicht erinnert. Zuweilen kommt es auch zu spontanen, ja selbst periodischen Wuth- und Tobausbrüchen unter dem Einfluss fluxionärer Hyperämien des Gehirns.

Auch bei dem Schwachsinnigen ergeben sich erhebliche Insufficienzen der psychischen Leistungen. Schon die Sinnesthätigkeit weist Defekte auf insofern die Aufnahme der Sinneseindrücke eine langsamere ist und viele Sinneseindrücke ihm entgehen. Nothwendig ergibt sich daraus ein geringerer Reichthum an Vorstellungen, zumal da auch die sinnlich aufgenommenen nicht so vollkommen verwerthet werden wie beim Vollsinnigen, indem Association und Reproduktion träger und lückenhaft ablaufen.

Die Bildung übersinnlicher Begriffe und Urtheile leidet damit Noth und das Urtheil in übersinnlichen Dingen ist einseitig unklar und durch fremde Autorität stark beeinflusst. Der Schwachsinnige ist leichtgläubig, abergläubisch, wird leicht düpirt, hat keine eigene Meinung, sondern stützt sich auf die Anderer. Das innere Wesen, die feineren Beziehungen der Dinge entgehen ihm und ebenso unfähig ist er, wenn er einmal die Pointe der Sache erfasst hat, sie mit dem richtigen Wort zu bezeichnen. Sein Sprachschatz ist immer arm sobald es sich um übersinnliche Dinge handelt, während er in der ihm adäquaten sinnlichen Sphäre sich genügend auszudrücken vermag. Der dem Vollsinnigen innewohnende Drang, Grund und Wesen

der Dinge und der mit ihnen geschehenden Veränderungen zu erforschen, fehlt ihm fast gänzlich; er nimmt die Dinge wie sie sind oder zeigt höchstens eine Art stupider Neugierde.

Ein höheres geistiges Interesse, ein zielvolles Streben ist ihm fremd. In der Befriedigung der gewöhnlichen materiellen Bedürfnisse geht sein ganzes Dasein auf; er hat keine Zeit, noch weniger Lust, sich mit etwas Abstraktem zu beschäftigen, das ihn langweilt und ihn unverhältnissmässige Anstrengung kostet. Dieselbe Unzulänglichkeit wie auf intellectuellem, zeigt sich auf ethischem Gebiet. Der Schwachsinnige ist nothwendig Egoist, er überschätzt vielfach seine Person und Leistungen, weil ihm der Massstab zur eigenen Beurtheilung fehlt. Damit fordert er aber den Spott der Vollsinnigen heraus und macht sich zur Zielscheibe ihres Witzes, wie dies meist im socialen Verkehr des Schwachsinnigen der Fall ist.

Das Wohl und Wehe der Mitmenschen berührt ihn nicht; nur Beeinträchtigung der eigenen, zudem überschätzten Persönlichkeit, erzeugt stürmische Affekte, die dann leicht die Gränze der Norm überschreiten. Seine freudigen Affekte gehen dann wohl in tolle Ausgelassenheit über, seine depressiven in Wuth oder Verwirrung, die namentlich leicht aus dem Affekt der Furcht erfolgt und in kopfloses Entsetzen ausartet.

Der Schwachsinnige kann ein brauchbares Glied der Gesellschaft sein, insofern er eine eingelernte gewohnte Beschäftigung gut, ja wenn sie eine rein mechanische ist, noch besser als ein Vollsinniger verrichtet, eben weil er seine ganze Aufmerksamkeit ihr zuwendet und durch Nichts abgelenkt wird, aber diese Leistung verrichtet er maschinenmässig, ohne im Stande zu sein, sie abzuändern, etwas Neues zu combiniren und zu produciren.

Er hat keine eigenen und neuen Ideen, sondern zehrt von dem dürftigen Vorrath von Kenntnissen und Erfahrungen, die er mühsam erworben hat. Nothwendig fehlt ihm damit Spontaneität und Aktivität, das plan- und zielvolle Streben des Vollsinnigen. Ein geringfügiges Hinderniss genügt, um ihn ausser Fassung zu bringen, indem er es nicht zu überwältigen vermag und bei seiner Unselbständigkeit bedarf es oft eines blossen Abrathens, um den Erfolg seiner Willensbestrebungen zu vereiteln und diesen ein andres Ziel zu geben. Wegen dieser Leichtbestimmbarkeit sind Schwachsinnige auch durch Drohung, Einschüchterung, Autorität Anderer zu schweren Verbrechen zu bewegen und werden nicht selten gefügige Werkzeuge

in der Hand perverser Verbrechernaturen. Höhere ästhetische moralische Urtheile und Begriffe sind kaum vorhanden. An ihre Stelle treten bloss mnemonisch erworbene und automatisch reproducirte moralische Urtheile Anderer; fast alle ästhetischen, religiösen, rechtlichen Begriffe sind somit nur Gedächtnissleistungen und Schulreminiscenzen. Immerhin kann das Rechts- und Pflichtgefühl ziemlich gut entwickelt sein, nie ist es aber so tief auf ethische Anschauungen und Begriffe gebaut, wie beim Vollsinnigen und mehr eine halbbewusste Regung und Eingebung des Gewissens.

b) Physische: Neben diesen Störungen der psychischen Funktionen finden sich in zahlreichen Fällen aus der gleichen anatomischen Ursache gesetzte Funktionsstörungen im Bereich der Motilität, der Sensibilität, der Sinnesorgane, endlich Schädelanomalien und anderweitige lokale Degenerationszeichen.

Im Gebiet der höheren Sinne kommen Amblyopie, Schwerhörigkeit, unvollkommenes Geruchs- und Geschmacksvermögen bei Blöd- und Schwachsinnigen vor. Auch die Hautsensibilität kann abgestumpft sein bis zur Anästhesie. Häufig besteht Schielen, seltener durch Krampf als durch Lähmung der Augenmuskeln. Im Gebiet der Sprachmuskeln findet sich häufig Stottern. Mannichfache central bedingte motorische Störungen werden an den Extremitäten beobachtet.

So Krämpfe, bald partiell und auf Zehen, Arme oder Beine beschränkt, bald allgemein und veitstanzartig. Häufig sind auch epileptiforme Zustände. Sie können eine zweifache Bedeutung haben. Entweder sind sie der psychischen Infirmität coordinirte Symptome und durch die gleiche anatomische Ursache bedingt, oder die Epilepsie ist das primäre Uebel und hat die Idiotie herbeigeführt.

Von Contracturen finden sich spastischer Klumpfuss, Caput obstipum. Nicht selten sind paralytische Zustände. Es gibt tiefstehende Idioten, die nicht gehen können, andre haben Schwierigkeit, beim Stehen und Gehen das Gleichgewicht zu erhalten. Dabei finden sich Anomalien der Muskelinnervation, partielle Lähmungen und Muskelatrophien, Ataxien und Coordinationsstörungen.

Die sexuellen Funktionen zeigen bei den Idioten vielfach bemerkenswerthe Anomalien. Sie fehlen gänzlich bei den Idioten höchsten Grades, die Genitalien sind dann häufig klein und verkümmert, die Menstruation tritt dann spät oder gar nie ein, es besteht Impotenz resp. Sterilität. Auch bei höherstehenden Idioten sind die sexuellen Triebe in der Regel vermindert, selten nur ge-

steigert, wo sie dann brunstartig eintreten und mit wahrer Bestialität befriedigt werden. In solchen Fällen kommt dann auch wohl Onanie vor.

Auf central bedingte trophische Anomalien sind der nicht seltene Zwergwuchs, die dicke fleischige Zunge, die wulstigen Lippen, die schlechten bald absterbenden Zähne, die Hypertrophie der Schilddrüse und des Unterhautzell- und Fettgewebes, wie sie in der Regel sich bei der endemischen Form vorfinden, zu beziehen.

Die forensische Untersuchung solcher Fälle von Blöd- und Schwachsinn hat diese psychischen Infirmitäten, Störungen in der Funktion motorischer, sensibler und sensorieller Apparate sowie die mannigfachen Degenerationszeichen gebührend zu beachten und zu verwerthen. Nicht unerheblich für den Gerichtsarzt ist auch die Untersuchung des Baues des Schädels und etwaiger Anomalien, namentlich der abnormen Kleinheit oder Grösse desselben.

Was die semiotische Bedeutung der verschiedenen Schädeldifformitäten betrifft, so bezeichnen macrocephale und microcephale Schädel immer angeborene Blöd- und Schwachsinnszustände. Partielle Difformitäten des Schädels, namentlich wenn eine Compensation eintrat, sind mit geistiger Integrität verträglich, dürften aber immer eine Disposition zu Hirnerkrankung andeuten.

Betreffen sie aber den Stirnschädel, so besteht in der Regel Geistesschwäche, weil der vordere Theil des Gehirns vorzugsweise den intellectuellen Funktionen dient und compensatorische Ausbiegungen an andern Theilen des Schädels wirkungslos bleiben. Die Stirn erscheint dann flach, nieder (fliehend) oder im queren Durchmesser verkümmert. Dieser hemmende Einfluss auf die Entwicklung des Stirnhirns tritt namentlich da ein, wo die Stirn-, die Kronen-, die Pfeilnaht (Leptocephalie) sich zu früh schliessen.

Unter den Schädelanomalien an der Basis verdient die vorzeitige Verknöcherung der Synchondrose zwischen Keil- und Grundbein alle Beachtung. Sie charakterisirt sich durch eine stärkere Biegung des Schädelgrunds nach oben, einen kleineren Vereinigungswinkel zwischen Keil- und Grundbein, steileren Clivus, flachere und mehr quere Stellung der Felsenbeine, Schmalbleiben der grossen Keilbeinflügel, Verengerung der mittleren Schädelgrube. Dadurch wird eine hemmende Wirkung auf das Wachsthum von Vorder- und Mittelhirn ausgeübt. Die gleichzeitig vorhandenen Anomalien des Gesichtsschädels (aufgeworfene Nase durch Vorschiebung des

Nasenrückens bei tief eingedrückter Nasenwurzel), weit abstehende Augen bei breiter aber wenig tiefer Augenhöhle (Glotzaugen) vorgeschobene Jochbeine und Kiefer (Prognathie) erleichtern die Diagnose. Diese Schädelanomalie kommt vorzugsweise aber nicht ausschliesslich der alpinen Form des Cretinismus zu.

Bei der Beurtheilung der psychischen Phänomene ist als Grundregel zu beachten, dass man synthetisch und nicht analytisch verfahre und nicht aus einer Leistung, die vielleicht besonders hervortritt, die Gesammtleistungsfähigkeit beurtheile. Gerade bei originär Blöd- und Schwachsinnigen kommt eine auffallende, freilich nur einseitige, instinktive, halbbewusste, den Trieben der Thiere vergleichbare Befähigung zu gewissen artistischen Leistungen vor, die umsomehr in Erstaunen setzt, je mehr das gesammte übrige psychische Leben verkümmert ist. Dahin gehören hervorragende Begabung für Mechanik, Zeichnen, Musik, ungewöhnliches Wort- und Zahlengedächtniss etc. Es scheint, dass solche einseitige Begabungen nie bei der accidentellen, sondern nur bei der durch hereditär degenerative Momente entstandenen Idiotie sich vorfinden.

Solche einseitige Leistungen bei Sterilität für alle übrigen werden zuweilen von »Sachverständigen« über Gebühr gewürdigt, während der Laie, der nach der Gesammterscheinung und Gesammtleistung der Persönlichkeit sich sein Urtheil zu bilden pflegt, die Dürftigkeit der psychischen Leistung richtig herausfindet. Wie bei der Beurtheilung der Zurechnungsfähigkeit jugendlicher Verbrecher wird auf das Kriterium des Unterscheidungsvermögens zu grosser und einseitiger Werth auch bei dem Schwachsinnigen gelegt. Wie dort muss auch hier daran erinnert werden, dass Unterscheidungsvermögen und Zurechnungsfähigkeit nicht einander deckende Begriffe sind. Aber das Unterscheidungsvermögen des Schwachsinnigen ist zudem nothwendig ein ganz andres als das des Vollsinnigen. Jedenfalls muss es ganz concret aufgefasst werden.

Der wesentliche Unterschied liegt hier darin, dass der Schwachsinnige seine moralischen Urtheile und rechtlichen Begriffe nicht aus einem selbsterworbenen Charakter herausschöpft, nicht aus einem sittlichen und intellectuellen Erkenntnissprocess besitzt, den er selbstständig durchgemacht hat, sondern nur die moralischen Begriffe und rechtlichen Urtheile Anderer verwerthet, abstrakte Katechismus- und Moralbegriffe, die er mühsam seinem Gedächtniss einverleibt hat. Ein solches abstraktes Strafbarkeitsbewusstsein involvirt zwar ein

allgemeines Wissen was gut und böse ist, nicht aber die Fähigkeit, dieses Wissen auf den eigenen concreten Fall anzuwenden, um des Guten willen sich frei für das Gute zu bestimmen. Bei Manchen sind auch statt der ethischen Begriffe »gut« und »böse« nur die niederen egoistischen der Nützlichkeit und Schädlichkeit entwickelt. Legt man solchen Geschöpfen die abstrakte Frage vor, ob diese oder jene Handlung Sünde resp. Verbrechen sei, so bekommt man oft eine ganz befriedigende Antwort von einem Menschen, der vollkommen ausser Stand ist, von diesen abstrakten Begriffen eine Anwendung auf den eigenen Fall, auf eigene Bewusstseinszustände zu machen. Dann genügen die erborgten Begriffe nicht mehr.

In dieser Richtung wird unendlich oft die Verantwortlichkeit Schwachsinniger überschätzt. So wenig als im intellectuellen Leben solcher Menschen eine harmonisch sich vollziehende, vielleicht die eines Vollsinnigen übertreffende Einzelleistung das Urtheil über die Gesammtleistungsfähigkeit präoccupiren darf, ebensowenig sollte bei der Beurtheilung des moralischen Ichs und der Höhe des Strafbarkeitsbewusstseins durch ein isolirtes abstraktes, aber richtiges moralisches Urtheil der Begutachter sich täuschen lassen. Zu einem freien vernunftgemässen Handeln gehören höhere Fähigkeiten, selbstständig gebildete und tief in's Bewusstsein eingelebte rechtliche ethische Begriffe und Urtheile — statt dieser finden sich bei Schwachsinnigen vielfach nur Fragmente einer unvollkommenen Schulbildung, Gedächtnissrudera halbverstandener Katechismusbegriffe.

Um zur Klarheit über die geistige Stufe eines vermuthlich Schwachsinnigen zu kommen, sind wiederholte Untersuchungen und eingehende Erhebungen über das gesammte Vorleben nöthig. Das Urtheil der Laien, beim eigentlichen Geisteskranken ein sehr trügerisches, hat hier einen gewissen Werth, da es auf die Gesammtpersönlichkeit gebaut und somit synthetisch gewonnen ist. Zuweilen ergibt sich die Insufficienz geistig Schwacher erst dann, wenn sie aus ihrem gewohnten Lebenskreis herausgetreten und in irgend eine Ausnahmsstellung gerathen sind. Bloses Conversiren mit dem Exploranden genügt nicht zur Beurtheilung, Fähigkeit zur Conversation verbürgt noch nicht geistige Leistungsfähigkeit, sondern setzt nur Besitz einer Summe von Vorstellungen und das Vermögen der Ideenassociation voraus. Bei der Exploration kommt es nicht blos auf den Inhalt der Antwort, sondern auf die Geläufigkeit des Antwortens, auf die Art der Beantwortung der gestellten Frage an.

Von Bedeutung ist vielfach der Umstand, wie oft man fragen und wie oft man die Frage anders formuliren muss, bis sie verstanden wird. Es ist Eigenthümlichkeit vieler Schwachsinniger, dass sie zuerst die Frage wiederholen, ehe sie antworten, oder, wie um die Meinung Anderer zuerst einzuholen, die Umgebung fragend ansehen. Jedenfalls ergibt sich aus der Art des Antwortens ein werthvollerer Einblick in die Anspruchsfähigkeit und damit auch den Umfang der Leistungsfähigkeit des psychischen Mechanismus, als aus dem Inhalt der Antwort. Auch muss man sich hüten, die Frage so zu formuliren, dass die Antwort darin schon vorbereitet ist, allenfalls bloss mit ja oder nein gegeben zu werden braucht.

Was die criminellen Handlungen der Blödsinnigen betrifft, so sind sie durch pathologische Affekte vermittelt, in denen sie Todtschlag, Körperverletzungen und andere zerstörende Gewaltakte begehen, oder durch heftige sinnliche Begehren (Nahrungstrieb, Geschlechtstrieb), die ebensowohl durch eine quantitative Steigerung der natürlichen Triebe, als durch den Mangel aller sittlichen, ästhetischen, contrastirenden Vorstellungen unwiderstehlich werden, oder es kommt zu gefährlichen Handlungen, z. B. Brandstiftung, für die jedes Bewusstsein der Bedeutung und Gefährlichkeit fehlt, und die nicht selten rein imitatorisch, wie bei Kindern hervorgerufen sind. Planmässiger von Combination und Ueberlegung zeugender Handlungen ist der Blödsinnige nicht fähig. Die Zurechnungsfähigkeit ist aufgehoben, schon einfach aus dem Grund, weil übersinnliche Begriffe, Urtheile ästhetischen, moralischen, rechtlichen Inhalts hier nicht möglich sind.

Beob. 8. Ein blödsinniger Menschenfresser. J. F., 40 J., geistesblöd von Kindheit auf, auch körperlich sehr verkümmert, wurde im Dorfe als Tagewächter verwendet. Dabei trug er öfters den zweijährigen Sohn seiner Schwester herum. Am 12. October 1853 kam er mit dem Kind nicht vom Feld heim. Man suchte ihn und fand ihn endlich im Gebüsch. Er hatte dem Kind Kehle und Schlund durchgebissen, alle Weichtheile abgenagt und das herabströmende Blut getrunken, die Haut von der Brust, dem Unterleib und den Armen herabgezogen, die Fett- und Fleischtheile abgebissen und verzehrt. Als Motiv der That gab er an, er habe Fleisch essen wollen, um gross zu werden. Von einem Bewusstsein der Bedeutung seiner That fand sich keine Spur. (Casper's Vierteljahrsschr. VIII. p. 163.)

Beob. 9. Ein blödsinniger Brandstifter. K., 22 Jahre, uneheliches Kind, zeigte sich in der Schule bildungsunfähig, lernte nicht lesen, noch schreiben und rechnen. Er war nur zum Viehhüten brauchbar, wurde von der Umgebung seines Blödsinns wegen stets geneckt und vielfach geschlagen, was ihn erbitterte und rachsüchtig machte. Eines Nachts träumt ihm, er lege Feuer an. Dies fiel

ihm am Morgen ein und er schritt sofort zur That. Nach derselben war er ganz unbefangen. Als das Feuer ausbrach, lief er von unbestimmter Furcht ergriffen in's nächste Dorf und erzählte dort vom ausgebrochenen Feuer. Er bekannte seine That ganz unbefangen, ohne Furcht vor Strafe, schien überhaupt der Strafe wegen Brandstiftung ganz unkundig zu sein.

Er hatte einen ungewöhnlich schmalen Kopf, einen stieren, dummen, stets gleichsam fragenden Blick, eine schlaffe, unbeholfene Haltung, schwache Behaarung und kleine, aber ausgebildete Genitalien. Den rechten Schenkel zog er etwas nach. Er besass Gedächtniss und einige Urtheilsfähigkeit, konnte über gewöhnliche Verhältnisse Auskunft geben, aber die mit warum anfangenden Fragen kaum beantworten. Häufig sperrte er den Mund auf und zupfte gedankenlos am Stuhle. (Heinroth, Gutachten, p. 6.)

Bei dem Schwachsinnigen wird die Fähigkeit zur Verletzung strafrechtlicher Bestimmungen eine ausgedehntere, jedoch ist derselbe nur in den selteneren Fällen der intellectuelle Urheber einer strafbaren Handlung, wie dies aus seinem defekten psychischen Mechanismus, seinem Mangel an Initiative und Combinationsvermögen sich a priori folgern lässt. Häufig sehen wir ihn aber als gefügiges Werkzeug im Dienst eines Vollsinnigen, der ihn beschwatzt und den Plan concipirt hat. Wenn der Schwachsinnige von selbst handelnd auftritt, so geschieht dies nur aus einem Affekt oder einer Begierde. Dann kommt es leicht zu Brandstiftung, Todtschlag, Sittlichkeitsverbrechen.

Nicht alle Schwachsinnigen können als unzurechnungsfähig bezeichnet werden. In dem Mass als ihr Rechtsbewusstsein entwickelt und ein, wenn auch dürftiger Charakter vorhanden ist, sind sie einer rechtlichen Verantwortlichkeit fähig, wobei aber nicht zu vergessen ist, dass die sittlichen und rechtlichen Gefühle gering entwickelt, die Ueberschauung der That und ihrer möglichen Folgen beschränkt ist, vielfach auch die sinnlichen Antriebe im Missverhältniss zu den schwachen sittlichen Gegenmotiven stehen. Zudem sind die Associationen, überhaupt der ganze Vorstellungsablauf träge und die Gegenmotive treten verlangsamt und verspätet ein, so dass das Ich leicht vom Antrieb überrumpelt und zur That gedrängt wird, bevor jene Zeit haben, sich Geltung zu verschaffen.

Wenn wir im Allgemeinen beim Schwachsinnigen eine verminderte rechtliche Verantwortlichkeit annehmen können, so dürfte diese auf ein Minimum, wenn nicht auf Null sinken, sobald auf dem Boden des Schwachsinns sich ein Affekt entwickelt. Die schwachen sittlichen Correktive treten in solchem Fall gar nicht oder zu spät ein.

Beob. 10. Schwachsinn. Verbrechen gegen die Sittlichkeit. J. R. ist von drei 6—10 Jahre alten Mädchen beschuldigt, unzüchtige Handlungen mit ihnen vorgenommen und mehrmals vor ihnen Masturbation getrieben zu haben. Er hatte sie durch kleine Geschenke an sich gelockt und ihnen verboten, daheim etwas von seinen Handlungen zu sagen.

R., 60 Jahre alt, hat sehr entwickelte Genitalien, ist der Onanie ergeben, mit Hypospadie behaftet. Er ist Bauer, verheirathet, ganz ungebildet, wurde seiner Zeit vom Militär wegen Geistesschwäche befreit. Die Untersuchung ergab einen ausgesprochenen Zustand von Imbecillität ohne eigenen Willen und moralischen Sinn. Er hat kein eigenes Bewusstsein von Gut und Bös, sondern besitzt nur einige dürftige moralische Urtheile Anderer und Reste von Catechismusunterricht. Seines Verbrechens ist er sich nicht bewusst — die Kinder hätten ihn drum angegangen, es habe ihnen Vergnügen gemacht.

R. hat bei sehr unvollkommenem Unterscheidungsvermögen, bei sehr regen sinnlichen Trieben, denen ein viel zu schwacher Willen gegenübersteht, keine Freiheit des Handelns. Die Untersuchung ward niedergeschlagen. (Combe, Annal. méd. psychol. 1866.)

Beob. 11. Schwachsinn. Sodomie. Clemens L., Besenbinder, ein verkommenes, dem Trunke ergebenes Subjekt, 50 Jahre alt, wurde in flagranti betreten, als er Sodomie mit einer Ziege trieb. Er leugnet den Vorgang, behauptet, er sei betrunken gewesen. Aus Zeugenaussagen ergibt sich, dass er schon öfters in Ställen betreten wurde, wo er sich mit Kühen und Kälbern geschlechtlich zu thun machte. L. behauptet, er sei allerdings im Rausch öfters in Ställe gerathen, aber nur um sich von Gaisen oder Kühen Milch zu verschaffen.

L. hat einen kleinen, der Form der sog. Thurmköpfe sich nähernden Schädel, Hasenscharte, geistlose, grob sinnliche, hässliche Züge mit »thierähnlich freundlichem, kindisch lächelndem Ausdruck«. Er ist schwerhörig, die Sprache stotternd und schwer verständlich. Ein geordnetes Gespräch ist mit ihm theils wegen seines schlechten Gehörs, theils wegen grosser geistiger Beschränktheit nicht zu führen.

Das Gutachten betont die Schädelanomalie, die sonstigen Degenerationszeichen und findet einen so hohen Grad von angeborener geistiger Beschränktheit, dass das bewusste vernünftige Handeln erheblich gestört, möglicherweise bei Aufregung die freie Willensbestimmung gänzlich ausgeschlossen sei. Die Untersuchung wurde eingestellt. (Eigene Beobachtung.)

Beob. 12. Ein schwachsinniger Brandstifter. Im Mai 1868 brannte Nachts die von einer gew. P. mit ihrem Kind bewohnte Bauernhütte ab. Die Bewohner retteten sich mit Mühe. Im Sommer 71 gestand der Bauernsohn Temel einigen Bekannten aus freien Stücken, er habe damals den Brand an die seinem Gehöft benachbarte Hütte gelegt, weil der Liebhaber der P. ihn immer bestohlen und der P. das Gestohlene zugetragen habe. Er habe jenen oft darüber zur Rede gestellt, aber immer nur Prügel davon getragen.

T., 32 Jahre, ledig, wurde verhaftet und gestand unumwunden seine That. Er sei eben schwach im Verstand und habe sich nicht zu helfen gewusst. Ein Bettler habe ihm diesen Rath gegeben und gesagt: »Dreimal anzünden macht nichts, erst das 7. Mal wird's eine Sünd'«. Wenn er unrecht gehandelt habe, so

sei eben der Bettler schuld. Er sei bereit, den Schaden zu vergüten. Dass die P. mit ihrem Kind in den Flammen umkommen könne, habe er nicht bedacht, noch beabsichtigt. Er habe nur die Hütte wegen der Zuträgereien weghaben wollen. Nach dem Anzünden sei er heim gelaufen und habe die Nacht gut geschlafen. Er habe nur desshalb sich als Thäter bekannt, weil er merkte, dass der T.-Bauer ihn im Verdacht desswegen habe, und dem könne es nur ein Wahrsager verrathen haben. Die Zeugenaussagen constatiren, dass T. von Kindheit auf schwachsinnig war, in der Schule sich bildungsunfähig zeigte und kein Mädchen desshalb zum Heirathen bekommen konnte. Auch zum Viehhandel und Wirthschaftsbetrieb erwies er sich unfähig, wesshalb seine Verwandten ihn in der Besorgung seines kleinen Anwesens unterstützen mussten.

Den Gerichtsbeamten macht er den Eindruck eines Geistesschwachen, der nicht zu beurtheilen vermag, was recht und unrecht sei. In den Verhören sitzt er theilnahmlos und mit den Händen spielend da.

Die Beobachtung in der Irrenanstalt ergibt Folgendes: T. ist von kleinem Wuchs, die Sprache schwerfällig, die Gesichtszüge ausdruckslos. Er ist schwerhörig. Die Stimmung ist indifferent, das Gedächtniss schwach, die Apperception und Reproduktion träge, der geistige Horizont ein eng begränzter und auch die Sphäre der materiellen Lebensbedürfnisse beschränkt. Er nimmt die Schwäche seiner geistigen Thätigkeit selbst wahr, er sei schwach im Kopf, könne nicht recht auffassen, und bei der Wirthschaft hätten ihm immer der Bruder und die andern Leute helfen müssen.

Gutachten: Inculpat leidet seit seiner frühesten Jugend an einem höheren Grad von Schwachsinn. Die Insufficienz seiner geistigen Vermögen zeigt sich in allen Lebensaltern und Lebenslagen. Schon in der Schule erweist er sich als blöde und entwicklungsunfähig, später kann man ihm nicht einmal ein kleines Anwesen allein anvertrauen. Die öffentliche Meinung bezeichnet ihn als einen Simpel, und kein Mädchen ist zu bewegen, ihn zu heirathen. Nur der Einfachheit seiner Lebensbeziehungen verdankt er es, dass er nicht schon längst gerichtlich für blödsinnig erklärt und unter Curatel gesetzt wurde. Für seine geistige Schwäche bezeichnend ist ferner der Umstand, dass er seine Interessen gegenüber dem angeblichen Dieb nicht wahrzunehmen weiss. Dessen Prügel machen ihn furchtsam und verschliessen ihm den Mund. Die Hülfe der Justiz kennt er nicht. Selbst unfähig, um einen Plan zur Entledigung von einer lästigen Nachbarschaft auszudenken, ist er ganz geeignet, einen von einem Andern gemachten zu acceptiren. Die naive Offenheit, mit der er That und Umstände derselben bekennt, die Ueberzeugung von der Richtigkeit der foppenden Erklärung des Bettlers, dass erst das siebente Mal Brandstiftung eine Sünde sei, das Fehlen aller Einsicht und Reue in der Folge, die naive Anschauung, er könne durch Bezahlung des Schadens die ganze Sache abthun, sind hinlängliche Beweise für den völligen Mangel ethischer und rechtlicher Begriffe. Nicht minder beweisen sein Nichtdarandenken, dass er Menschenleben durch seine That gefährdete, ferner die einfältige Art, wie er selbst sich verrieth, den Mangel aller Voraussicht und Ueberlegung. Das Krankheitsbild wird vervollständigt durch sein Benehmen vor Gericht und in der Irrenanstalt, durch seine Apathie, Indifferenz, sein kindisches Benehmen, seine Physiognomie, Haltung, seine Gedächtniss- und Auffassungsschwäche, seinen Mangel an jeglicher Activität und Spontaneität.

Explorat besass weder das Vermögen, die Beschaffenheit, Verhältnisse, rechtliche und sittliche Bedeutung der von ihm begangenen That einzusehen, noch war er bei seinem intellectuellen und ethischen Defekt befähigt, sich für Begehung oder Unterlassung seiner That aus Gründen der Sittlichkeit zu entscheiden. Die Möglichkeit einer Wahl war damit ausgeschlossen. Er hatte keine Widerstandskraft, der ihm gebotenen Versuchung zu widerstehen, er sah aber auch mit seinen geistig blöden Augen keinen andren Ausweg aus seiner unbequemen Lage, als den, welchen er betreten hat. (Eigene Beobachtung.)

Weitere Fälle s. Henke, Zeitschr., 23. Ergz.Bd. (Unzucht); Kraus, der Cretin etc. (Todtschlag); Deutsche Zeitschr. f. Staatsarzneikde., 1864 H. 1, 1865 H. 2 (Verführung eines Kinds zu Blutschande); Friedreich's Bl., 1859 H. 4 (Ermordung der Geliebten im Affekt über deren Untreue).

Der Taubstumme.

Literatur. Krügelstein, Henke's Zeitschr. XXIX. 1. Deutsch, die Rechte der Taubstummen. Berlin, 1853.

Einer besonderen Berücksichtigung und milden Behandlung Seitens des Criminalrichters haben sich von jeher die Taubstummen zu erfreuen gehabt. Die Humanität und fortschreitende Wissenschaft haben zwar gegenüber den Taubstummen Grosses geleistet und viele derselben mittelst mühsamer Zeichen- und Schriftsprache zu brauchbaren Mitgliedern der Gesellschaft herangebildet, nie aber wird es dem besten Unterricht gelingen, den Taubstummen zur geistigen Höhe der Vollsinnigen zu erheben und ihm das zu ersetzen, was dem geistigen Leben dieser Unglücklichen durch den Mangel des bequemen Austauschs des eigenen Bewusstseinsinhalts mit dem andrer Menschen abgeht. Im günstigsten Fall muss durch das Fehlen des vermittelnden und belebenden Elements der Sprache die Schärfe und der Umfang der Vorstellungen nothleiden. Die Voraussetzung der Zurechnungsfähigkeit bei einem angeschuldigten Taubstummen ist jedenfalls unstatthaft, eine exploratio mentalis unerlässlich. Von der durch Unterricht erlangten Ausbildung muss die Entscheidung abhängen, aber selbst im günstigsten Fall muss die Taubstummheit als solche einen gewichtigen Milderungsgrund abgeben. Von der Verantwortlichkeit eines ohne Unterricht aufgewachsenen oder ohne Erfolg eines solchen theilhaftig Gewesenen kann keine Rede sein, ein solcher ist rechtlich dem Blödsinnigen gleich zu achten. Der §. 58 des deutsch. Str.-G.-B. macht, wie beim Unmündigen, die Entscheidung der Zurechnungsfähigkeit davon abhängig, ob der Angeschuldigte die zur Erkenntniss der Strafbarkeit der begangenen Handlung erforderliche Einsicht besass.

Dieselben Bedenken wie beim Unmündigen (s. o.) sind auch hier geltend zu machen. Ein Taubstummer kann Unterscheidungsvermögen besessen haben und doch unzurechnungsfähig sein. Bekannt ist das Misstrauen der Taubstummen wie überhaupt schwerhöriger Leute gegen die Umgebung. Wie die Schwachsinnigen sind hier die Affekte leicht überwältigend und die Gränze der Norm überschreitend.

Zu der Schwierigkeit, den Geisteszustand des Taubstummen zu beurtheilen, kommt bei ihm die, genügendes Material für die Beurtheilung aus dem Verkehr mit ihm zu gewinnen. Unerlässlich ist hier die Intervention eines Taubstummenlehrers, selbst da, wo der Gebrauch der Schriftsprache möglich ist. Jener kann übrigens selbstverständlich nur als Dolmetsch und nicht als Experte benutzt werden. Die Verwerthung der Zeichensprache ist eine unsichere, trügliche.

Beob. 13. Taubstummheit. Fehlende Ausbildung. Diebstahl. Der taubstumm geborene 32jährige E. entwendete einem Schmiedgesellen ein Portemonnaie, das diesem aus dem Sack gefallen war, während er im Wirthshaus schlief. Der Fall kam vor Gericht. Nach dem Gesetz muss sich in solchen Fällen der Richter dem Angeklagten durch zwei glaubwürdige, dem Angeklagten bekannte Personen, oder durch einen Taubstummenlehrer verständlich machen. Der Richter wählte ersteren Modus. Die zwei Personen waren der Meinung, sie verstünden den Taubstummen. Der Richter erkannte auf Zurechnungsfähigkeit; indessen erhoben sich Zweifel und es wurde ein Taubstummenlehrer requirirt. Dieser ermittelte durch Zeichen aus dem Angeklagten, dass er unausgebildet war. Dass er stehlen für Unrecht halte, war nicht zu ermitteln. Er schien keinen Begriff von Eigenthum zu haben. Er wusste nur aus Erfahrung, dass das Unrecht war, wofür er Prügel erhielt. Der Staatsanwalt beantragte Freisprechung. (Casper, Vierteljahrsschr. XXI. p. 239.)

Beob. 14. Taubstummheit. Unterricht. Brandstiftung. Franke, 24½jährig, taubstumm geboren, wurde vom 8. bis 14. Jahre in einem Taubstummeninstitut unterrichtet, lernte lesen, schreiben, erwarb sich Religionsbegriffe. Vom 14. bis 24. Jahr diente er als Knecht. Sein Vater behandelte ihn hart, schlug ihn zuweilen. Eines Tags gab es zwischen Beiden Streit, F. gab dem Vater eine Ohrfeige, schlug die Schwester, zeigte sich sehr aufgeregt, nahm einige Zündhölzer vom Schrank, lief in den Hof, kehrte aber gleich wieder zurück. Kurz nach seiner Rückkehr brannte es auf dem Boden des Pferdestalls. Während des Brandes klatschte er in die Hände und rief: »gut, gut«. Verhaftet, gestand er sogleich. Der Gerichtsarzt erklärte ihn für zurechnungsfähig, aber weil er taubstumm sei und als solcher gar keinen Begriff von einem Brand und seinen Folgen habe, in gemindertem Grade. Ein Obergutachten fand Fr. seit dem 14. Jahre nicht mehr geistig fortgeschritten, auf dem Standpunkt eines 14jährigen Knaben, der den Vater durch den Brand nur etwas schrecken wollte und dem nur eine beschränkte Zurechnungsfähigkeit zuzuerkennen sei. (Casper, Vierteljahrsschr. XXII. p. 136.)

Beob. 15. Taubstummheit. Mordversuch. G., taubstumm, wird auf fremdem Jagdgebiet jagend betroffen und vom Förster und Waldwärtern verfolgt. Er dreht sich um, schiesst und verwundet den Förster.

G. ist taubstumm von Geburt; ausser einem flüchtigen Unterricht bei einem Taubstummenlehrer mit 17 Jahren, bei welchem er aber nur seinen Namen erlernte, hat er keinen Unterricht genossen. Im Verhör, unter Zuziehung von zwei Lehrern, verrieth er einige elementare Kenntnisse. Die Bedeutung des Geschworenengerichts war ihm nicht begreiflich. Sein Vergehen leugnete er. Jeder Abstraktion war er unzugänglich. Der Gerichtsarzt erwies die Unzurechnungsfähigkeit. Freisprechung. (Goldammer's Archiv I. p. 612.)

Weitere Fälle: Allg. Zeitschr. f. Psychiatr. 14. p. 558 (Todtschlag im Affekt des Zorns); Henke, Zeitschr., 1834, H. 4 (Verwundung eines Knaben); ebenda, 28. Ergänz.-H. (Brandstiftung); Hitzig's Annalen I, 392. II, 353. III, 167, 332 (Diebstähle); Henke, Zeitschr., 28. Ergänz.-H. (Diebstähle); Beck, elements of med. jurisprud., p. 521 (Kindsmord).

Cap. 7.

Die Geisteskrankheiten.

Literatur. Griesinger, Pathol. u. Therapie d. psych. Krankheiten, 1861. Spielmann, Diagnostik der Geisteskrankheiten, 1855. Liman, zweifelhafte Geisteszustände vor Gericht, 1869. Legrand du Saulle, la folie devant les tribunaux, 1864. Friedreich, Handb. d. gerichtl. Psychol., 1853. Mittermaier, Friedreich's Blätter, 1863—67. Tardieu, étude méd. légale sur la folie, 1872. Maudsley, Responsibility in mental discase, II. édit., 1874.

Weitaus den wichtigsten und häufigsten Aufhebungsgrund der Zurechnungsfähigkeit bilden Krankheitszustände, die im Allgemeinen erst nach erreichter Entwicklung das Gehirn befallen und die Integrität der psychischen Verrichtungen, soweit sie die Bedingungen der Zurechnungsfähigkeit enthalten, aufheben. Die hieher gehörigen Krankheitszustände des Gehirns, welche diesen Einfluss auf die psychische Leistungsfähigkeit haben, werden Geisteskrankheiten genannt und die Gesetzgebungen aller Kulturländer erkennen ihr Bestehen zur Zeit einer strafbaren Handlung als Ausschliessungsgrund der Zurechnungsfähigkeit an.

Nur in Bezug auf die Formulirung dieser Anerkennung bestehen Differenzen in den Gesetzbüchern.

Der § 51 des deutsch. St.-Ges.-B. erklärt:

„Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Thäter zur Zeit der Begehung der Handlung sich in einem

Zustand von Bewusstlosigkeit oder krankhafter Störung der Geistesthätigkeit befand, durch welchen seine freie Willensbestimmung aufgehoben war."

Der § 2 des österr. St.-Ges.-B. rechnet die strafbare Handlung oder Unterlassung nicht als Verbrechen zu:

a) wenn der Thäter des Gebrauchs der Vernunft ganz beraubt ist.

Der § 56 des österr. St.-Gesetzentw. verfügt:

„Eine Handlung ist nicht strafbar, wenn derjenige, der sie begangen hat, zu dieser Zeit sich in einem Zustand von Bewusstlosigkeit oder krankhafter Hemmung oder Störung der Geistesfähigkeit befand, welcher es ihm unmöglich machte, seinen Willen frei zu bestimmen oder das Strafbare seiner Handlung einzusehen."

Der § 64 des code pénal français lautet:

»Il n'y a ni crime ni délit lorsque le prévenu était en état de démence au temps de l'action«.

Démence ist hier gleichbedeutend mit Geisteskrankheit und bezeichnet nicht eine bestimmte Form derselben. Mögen der Wortlaut der verschiedenen Codices und die zu Grunde gelegten Begriffe noch so sehr differiren, so ist ihr Sinn doch übereinstimmend der, dass der Geisteskranke unzurechnungsfähig ist.

Für die forense Psychopathologie ergeben sich theoretisch und praktisch hier 3 Grundfragen:

1) was ist Geisteskrankheit?
2) aus welchen Merkmalen wird ihr Bestehen erkannt?
3) aus welchen Gründen ist die freie Willensbestimmung beim Geisteskranken aufgehoben?

1) Was ist Geisteskrankheit?

Eine befriedigende Definition von Geisteskrankheit vermag die Wissenschaft ebensowenig zu geben als eine solche von geistiger Gesundheit.

So lange unsere geistigen Processe auf genügenden äusseren Anlass und diesem entsprechend, in harmonischer Verknüpfung mit den Vorgängen der Aussenwelt ablaufen, so lange nennen wir ein Individuum geistesgesund, im entgegengesetzten Falle geisteskrank. Wir sind durch die Erfahrung berechtigt, anzunehmen, dass wenn Gefühle Vorstellungen und Strebungen ohne genügenden äusseren Grund eintreten und andauern, sie eine innere organische Begründung haben und wissen weiter, dass diese subjective Entstehungsweise psychischer Vorgänge durch eine Hirnerkrankung vermittelt

wird. Geisteskrankheiten sind Hirnkrankheiten, aber nicht jede Hirnerkrankung ist Geisteskrankheit, sondern nur gewisse vorwiegend oder ausschliesslich das Organ des psychischen Lebens treffende Hirnaffectionen werden dahin gerechnet. Dieses Organ ist nach allen Erfahrungen der Psychologie, vergleichenden und pathologischen Anatomie die graue Rindenschicht des Grosshirns, Geisteskrankheiten sind Hirnerkrankungen mit vorwiegender Störung der psychischen Funktionen, des Fühlens Vorstellens und Strebens.

Das wichtigste Kriterium liefert uns die spontane subjektive Entstehungsweise solcher Anomalien in den genannten Funktionen. Nur die individuelle Betrachtung eines Menschen, die Vergleichung seiner früheren Individualität mit der jetzigen, die Ermittlung, ob etwaige Aenderungen derselben spontan, äusserlich nicht motivirt aufgetreten sind, lassen vielfach entscheiden, ob er psychisch krank ist. Diese subjektive Aenderung der psychischen Individualität ist das Grundzeichen der psychischen Krankheit. Leider vollzieht sich diese Aenderung oft so langsam oder ist so frühzeitig im psychischen Entwicklungsgang ausgesprochen, dass sie verkannt wird.

Seitdem die Gesetzgebung davon Abstand genommen hat, bestimmte Formen von Geistesstörung namhaft zu machen, hat die Terminologie keine grosse praktische Bedeutung mehr für das Forum.

Die gebräuchliche Eintheilung der Psychosen ist eine psychologische. Im Allgemeinen lassen sich primäre und secundäre, d. h. aus den ersteren hervorgehende unterscheiden. Bei den Primärformen sind weniger die intellectuellen Processe, als die Seite des Fühlens und Strebens afficirt. Man heisst sie desshalb auch wohl Gemüthskrankheiten, im Gegensatz zu den secundären, wo vorzugsweise die Intelligenz nothleidet, sei es durch Verfälschung des Bewusstseins mit Wahnideen, sei es durch Auseinanderfallen des psychischen Mechanismus und der Einheit der Persönlichkeit. Die Gemüthskrankheiten lassen natürlich auch die intellectuellen Processe nicht intakt, auch hier bestehen Störungen im Vorstellen, aber diese sind vorwiegend formale und etwaige Wahnideen haben eine mehr flüchtige ephemere Bedeutung. Je nachdem die herrschende Stimmung eine deprimirte oder exaltirte ist, zerfallen die Gemüthskrankheiten in 2 grosse Gruppen, die der Melancholie und der Manie. Bilden sich im Verlauf aus einer dieser Formen bleibende Wahnvorstellungen und führen sie zu einer dauernden Ungestaltung der Persönlichkeit oder der Beziehungen zur Aussenwelt, zu einem neuen

Ich, so sprechen wir von Wahnsinn, so lange die Einheit der psychischen Processe noch erhalten ist, die Harmonie zwischen Fühlen Vorstellen und Streben noch fortbesteht. Kommt es im Verlauf zu einer Aufhebung dieser Einheit im Bewusstsein, so entsteht ein psychischer Schwächezustand, der als Verrücktheit bezeichnet wird.

Geht die Fähigkeit der Coordination der psychischen Akte, das Vermögen zu schliessen, zu urtheilen ganz verloren, so bezeichnen wir diesen Zustand mehr weniger völliger Aufhebung der psychischen Processe als Blödsinn.

In diese, 5 grossen Gruppen lassen sich alle vorkommenden Fälle psychischer Krankheit einreihen.

2) Kriterien dafür, dass die Störung der Geistesthätigkeit eine krankhafte.

Von eminent praktischer Bedeutung ist die Auffindung von Merkmalen, aus denen wir das Bestehen eines Zustands von Geisteskrankheit erkennen können.

Leider sind wir hier viel übler daran, als bei jeder körperlichen Krankheit. Es fehlt uns der anatomische Befund, der Nachweis der Veränderungen des Organs mit Hülfe physikalischer und chemischer Mittel. Es handelt sich um subjektive Bewusstseinszustände, die temporär gar nicht, nach Umständen nur zum Theil entäussert werden, die absichtlich vorgetäuscht oder verborgen (dissimulirt) werden können.

Aber im Irrsein wie in allen andren Krankheiten sind die Funktionen nicht auf den Kopf gestellt, nicht in ihrem innersten Wesen umgeändert, nur die Bedingungen sind abnorme, unter welchen sie zu Stand kommen. Daraus geht nothwendig hervor, dass nicht die geänderte Funktion an und für sich die Beurtheilung des Zustandes als eines krankhaften ermöglicht, sondern nur die Zurückführung der geänderten Funktion auf abnorme Bedingungen und die Begründung jener aus diesen.

Jedenfalls gibt es keine Funktionsstörung beim Irren, die nicht auch beim Gesunden möglich wäre, kein specifisches Kriterium des Irreseins und alle Versuche, ein solches aufzustellen, sind unglücklich gewesen oder auf unhaltbare Spitzfindigkeiten hinausgelaufen.

Das Pathologische anomaler Geisteszustände, die Unterscheidung derselben von gewissen affektvollen und leidenschaftlichen Zuständen, von Bizarrerieen, Excentricitäten, Charakterfehlern, unsittlicher Lebensführung des Gesunden, die hier zunächst in Betracht kommen, lässt sich nie von einem isolirten Kriterium aus geben.

Die Hauptaufgabe, die aber vielfach nur auf Umwegen zu lösen ist, besteht darin, das Vorhandensein einer Hirnkrankheit nachzuweisen und die anomalen psychischen Symptome auf eine solche zurückzuführen. Dazu bedarf es einer umfassenden Kenntniss der Vorgeschichte des Individuums, der Krankheitsanlagen und Krankheiten, denen es unterworfen war, seiner körperlichen und psychischen Entwicklungsverhältnisse, der besonderen Umstände, unter welchen eine etwaige Aenderung seines psychischen Verhaltens erfolgt ist, der Kenntniss des Verlaufs und der Verkettung der Symptome, welche es bisher darbot.

Die hauptsächlichsten Anhaltspunkte, aus denen wir unser Urtheil zu begründen haben, ob Geistesstörung vorliegt oder nicht, dürften folgende sein:

1) Anthropologische.

a) Eine wichtige Frage ist die nach dem psychischen Stammbaum, nach den leiblichen und psychischen Bedingungen, in denen sich die Erzeuger befanden. Wie sehr wir in unsrer leiblichen und geistigen Artung vom somatischen und psychischen Zustand der Erzeuger abhängig sind, lehrt die tägliche Erfahrung, nirgends zeigt sich dieser erbliche Einfluss aber ausgesprochener, als im Gebiet des Nervensystems. Wir erben nicht bloss Eigenthümlichkeiten des Charakters, der Begabung, sondern auch Infirmitäten, Laster und Gebrechen. Es sind nicht nur Geisteskrankheiten der Erzeuger im engeren Sinn, die sich bei der Nachkommenschaft reproduciren, sondern auch anderweitige Hirn- und Nervenkrankheiten, Trunksucht, hohes Alter, Blutsverwandtschaft der Zeugenden wirken schädlich auf das geistige Leben der Descendenz ein. Vielfach äussert sich dieser erbliche Einfluss nur als grössere Erkrankungsfähigkeit und bleibt latent bis zum Zeitpunkt der Erkrankung, in vielen andren aber früh schon in Anomalien der physio-psychologischen Entwicklung und Artung, in Excentricitäten, in Anomalien der sittlichen und gemüthlichen Energieen, des Temperaments, der Neigungen und Triebe, in pathologischer Reaktion auf Alkohol und in pathologischen Affekten.

An und für sich beweist die Ermittlung einer erblichen Anlage nichts für die Diagnose des vorliegenden Zustands, namentlich dann nicht, wenn die Disposition eine latente war, wohl aber zwingt uns die Erfahrung, bei Fällen von auffallender Ex-

centricität und ungewöhnlicher Charakterentwicklung eine etwaige erbliche Anlage nicht zu unterschätzen und um so grösseres Augenmerk auf etwaige anderweitige Zeichen eines anomalen Hirnzustands zu richten. Es wäre wünschenswerth, wenn der Richter auf eine solche etwa vorhandene erbliche Anlage Rücksicht nähme und wo sie besteht, eine exploratio mentalis verfügte. Es wäre dann Sache des Arztes, die Bedeutung dieses Faktors im concreten Fall festzustellen und darauf aufmerksam zu machen, dass solche Menschen organisch eine ganz andre Constitution haben als die nicht solcher Anlage Unterworfenen, und dass ihr Fühlen und Streben oft ganz andren Impulsen folgt und vielfach den Charakter des Zwangsmässigen, Instinktiven hat.

b) Nicht selten finden sich bei solchen Hereditariern lokale Degenerationszeichen als äusserliche Merkmale einer beginnenden Degeneration in Form von Abnormitäten des Schädelbaus, Verbildungen der Ohren, Hemmungsbildungen der Genitalien, Extremitäten, Schielen, Stottern etc.

2) Klinische.

c) Die Krankheit setzt Veränderungen des Charakters, der ganzen Persönlichkeit durch den neuen fremdartigen Bewusstseinsinhalt, wie er durch die krankhaften Gefühle, Stimmungen und Vorstellungen vermittelt wird. Dadurch ändern sich die frühern Neigungen, Gewohnheiten, Bestrebungen des Kranken, er wird ein Anderer. Die Vergleichung der neuen krankhaften Persönlichkeit mit der alten liefert uns wichtige Anhaltspunkte schon zu einer Zeit, wo ein eigentliches Delirium der Vorstellungen und Handlungen noch nicht vorhanden ist.

d) Diese Charakteränderung wird um so bezeichnender wenn sie eine äusserlich unmotivirte ist, oder gar das sie kundgebende Individuum unter dem Einfluss von Momenten steht, die als wichtige Ursachen für die Entstehung von Irresein erwiesenermassen gelten.

Dahin gehören vorausgehende Hirnkrankheiten, acute schwere Körperkrankheiten, z. B. Typhus, Kopfverletzungen, Alkoholexcesse, Epilepsie, heftige Gemüthsbewegungen, namentlich auch gewisse Lebensperioden, die durch eine gesteigerte Disposition zu psychischen Krankheiten ausgezeichnet sind, wie die Pubertät bei beiden Geschlechtern, die Schwangerschaft, Menstruation, Entbindung, Puerperium und das Klimacterium.

Die Geistesstörungen sind Hirnkrankheiten. Es ist von Wichtigkeit, nicht blos die psychischen sondern auch die etwaigen anderweitigen Störungen des Gehirns hinsichtlich seiner sensoriellen, sensorischen, sensiblen, motorischen und vasomotorischen Funktionen zu untersuchen.

e) Unter den sensorischen sind Kopfweh, Schlaflosigkeit von nebensächlicher Bedeutung, von hervorragender dagegen gewisse Anomalien der sensoriellen Funktionen, die

f) Hallucinationen. Auch sie sind nicht specifische Symptome des Irreseins, sie finden sich auch bei anderweitigen Hirnkrankheiten, im Fieberdelirium und bei Vergiftungen, jedoch sind sie hier doch selten, ihr Vorkommen bei Irren so überwiegend häufig, dass ihr Nachweis immer einen Zustand von Irresein wahrscheinlich macht, namentlich wenn sie mit noch anderweitigen elementaren psychischen Störungen zusammen vorkommen, in mehreren Sinnen zugleich erscheinen und vom Bewusstsein nicht mehr als Sinnestäuschungen erkannt werden.

g) Von unterschätzter Bedeutung sind auch die sensiblen Störungen, namentlich die Anästhesien (Katalepsie und Dementia) und Neuralgien, die vielfach nur excentrische Erscheinungen krankhafter Zustände des Hirns und Rückenmarks sind.

h) Beachtenswerth sind ferner motorische Störungen, z. B. Ungleichheit der mimischen Innervation der Gesichtsmuskeln, atactische und paretische Störungen in den Extremitäten, clonische und tonische, allgemeine oder auf einzelne Muskelgruppen beschränkte Krämpfe, Sprachstörungen, insofern sie auf eine Hirnerkrankung hindeuten.

i) Alle Störungen in der Funktion vegetativer Organe sind trügerisch und von untergeordneter Bedeutung für die Diagnose. Weder der angebliche Reichthum des Urins an Phosphaten, noch der specifische Geruch der Irren, noch ihre grössere Toleranz gegenüber Medikamenten, namentlich Narcoticis, erweisen sich der Erfahrung gegenüber begründet. Alle vegetativen Processe können ungestört und das Individuum doch irrsinnig sein; in den secundären Stadien des Leidens ist dies sogar Regel.

Durch alle bisherigen Anhaltspunkte ist gegebenen Falls erst nachgewiesen, dass eine Hirnkrankheit vorliege. Finden sich gleichzeitig psychopathische Symptome, so wird in der Regel ihre Beziehung auf die Krankheit als Ursache statthaft sein.

Ueber Art und Umfang der Beeinträchtigung der psychischen Funktionen kann übrigens nur die direkte Untersuchung Auskunft geben.

k) So lässt sich etwa nachweisen, dass sie zeitlich und klinisch mit einer ermittelten Ursache übereinstimmen, äusserlich nicht motivirt, somit spontan aufgetreten sind, einen von äusseren Einflüssen unabhängigen Wechsel darbieten, gewisse Symptomenreihen vielleicht periodisch sich wiederholen oder jeweils an anderweitige nicht psychische Symptome des Hirnleidens anknüpfen.

So lässt sich etwa ein gesetzmässiger Gesammtverlauf ermitteln.

l) Ein häufiges Zeichen von Irresein, aber kein untrügliches, ist der Nachweis von Wahnvorstellungen, jedoch wäre es ein grosser Irrthum, Geisteskrankheit nur da anzunehmen, wo sich Wahnideen nachweisen lassen, denn diese können vom Kranken verhehlt werden oder der Kranke kann sich in einem Anfangsstadium seiner Krankheit befinden, wo, wie in den affektartigen Stadien des Irreseins, Wahnideen noch gar nicht vorhanden sind oder er kann eine Form des Irreseins darbieten, in welcher Wahnideen gar nicht gebildet werden.

Jedenfalls müssen wir an der wichtigen Erfahrungsthatsache festhalten, dass affektartige Zustände, krankhafte Stimmungen mit triebartigen Handlungen und blos formalen Störungen des Verstandes, krankhafte Aenderungen der gesammten Persönlichkeit, allgemeiner Nachlass der intellectuellen Leistungen das Krankheitsbild für sich zusammensetzen können, ohne dass es zur Bildung von Wahnideen kommt oder die logischen Prozesse des Urtheilens und Schliessens aufgehoben zu sein brauchen.

Aber selbst dann, wenn eine irrige Idee constatirt ist, darf daraus nicht sofort auf Wahnsinn geschlossen werden. Auch der Geistesgesunde kann horrible Verstandesirrthümer produciren und darin selbst den Irren übertreffen, während umgekehrt der Wahn eines solchen nicht immer eine objektive Unmöglichkeit zu enthalten braucht.

Zur forensischen Würdigung einer fraglichen Wahnidee ist somit weniger ihr widersinniger Inhalt als vielmehr ihre Entstehungsweise entscheidend.

α) Der Irrthum eines Geistesgesunden beruht immer auf einem

Fehler im logischen Schliessen oder auf einer aus Unwissenheit oder Unaufmerksamkeit entstandenen falschen Prämisse, — der Wahn des Geisteskranken ist das Produkt einer Gehirnerkrankung. Er ist entweder die Folge einer Sinnestäuschung oder Erklärungsversuch einer krankhaften Verstimmung oder direkt aus einer krankhaften Erregung dem Vorstellen dienender Theile des Gehirns entstanden. Er lässt sich auf einen solchen Ursprung zurückführen, steht somit mit anderweitigen psychisch-elementaren Störungen in Connex, hat eine Pathogenese, eine gesetzmässige Entwicklung, ist somit nichts Zufälliges;

β) er steht vielfach mit den früheren gesunden Anschauungen, der frühern Denkweise, Lebensanschauung und Erfahrung in direktem Widerspruch.

γ) Der Wahn eines Geisteskranken bezüglich eines Objekts hat immer einen subjektiven Character, eine Beziehung zum Subjekt. Ein Geistesgesunder kann aus Dummheit oder Furcht an die Existenz von Hexen glauben, er ist damit nicht wahnsinnig. Ein Geisteskranker kann denselben Wahn hegen, aber er glaubt an jene nur weil er sie sieht, an sich fühlt. Ein Pessimist kann die ganze Welt für schlecht halten. Die gleiche Wahnidee ist im Verfolgungswahnsinn häufig, aber sie ist hier motivirt durch feindliche Apperceptionen und imaginäre Verfolgungen.

δ) Eben dadurch, dass der Wahn des Irren Theilerscheinung eines complicirten pathologischen Vorgangs ist, vermag auch Raisonnement und Logik nichts gegen ihn. Er steht und fällt mit der ursächlichen Krankheit. Man kann dem Kranken seinen Wahn ebensowenig wegdisputiren, als seine Krankheit mit Reden kuriren. Der Gesunde dagegen wird seinen Irrthum einsehen und corrigiren, wenn er ad absurdum geführt ist.

m) Aus Blick, Miene, Geberde, Haltung lassen sich wichtige Anhaltspunkte entnehmen. Jede Form von Seelenstörung hat ein bestimmtes äusseres pathologisches Gepräge, doch vermag nur ein längerer Umgang mit Kranken die Kenntniss dieser Typen zu verschaffen, die sich begreiflich auch einer theoretischen Darstellung entziehen.

n) Wichtige diagnostische Kriterien liefert auch die Schrift der Irren,

sowohl als Aeusserung der den Kranken beherrschenden Wahnvorstellungen und subjectiven Bewusstseinszustände, als auch in ihrer graphischen Ausführung.

Namentlich bei Wahnsinnigen und Verrückten, die allem Eindringen ein hartnäckiges, meist von Stimmen befohlenes Schweigen entgegensetzen, ist die Schrift ein wichtiger diagnostischer Behelf. Im Allgemeinen verrathen sich die Geisteskranken durch ihre Schriften, wo sie sich mehr gehen lassen, viel eher als durch ihre Reden, und man erstaunt oft, welche Fülle sorgfältig verborgen gehaltenen Unsinns der Kranke, der ganz vernünftig sprach, in seinen Briefen und sonstigen schriftlichen Aufzeichnungen auskramt.

In graphischer Beziehung sind Unsicherheit der Schriftzüge (Paralyse), Aenderungen der Handschrift (Verrückte) besonders zu beachten. Im Allgemeinen lässt sich sagen, dass jeder Hauptform von Seelenstörung bestimmte Eigenthümlichkeiten der Schreib- und Ausdrucksweise zukommen. Werthvolle Hinweise auf die Bedeutung der Schrift der Geisteskranken als diagnostisches Hülfsmittel enthalten die Aufsätze von Marçé, Annales d'hygiène, 1864, April; Güntz, d. Geisteskranke in s. Schriften. Leipzig 1861; Legrand, la folie. Paris 1864, p. 100; Tardieu, la folie.

o) Es gibt noch einige allgemein psychologische, aus der Sphäre des gesunden Menschenverstands geschöpfte Kriterien, die vor Gericht eine grosse Rolle spielen, aber sehr trügerisch sind. So hat man

α) das Motiv der strafbaren Handlung und ob ein solches vorhanden sei oder fehle, als werthvolles Kennzeichen für die Zurechnungsfähigkeit verwerthen zu können geglaubt.

Man ging dabei von der Ansicht aus, bei Geisteskranken kämen nur motivlose oder widersinnig motivirte, bei Verbrechern nur motivirte und aus unsittlichen Motiven geschöpfte Handlungen vor. Nun sind aber motivlose, d. h. impulsive Handlungen auch bei Geisteskranken selten und man erfährt von ihnen oft nicht das wahre Motiv, so bei Melancholischen, die sich absichtlich recht schlechter Motive bezüchtigen, bei Raisonnirenden, die ihre Handlungen beschönigen, und bei Schwachsinnigen, in welche

bei der richterlichen Inquisition Motive hineinexaminirt wurden, die gar nicht die Triebfeder ihrer Handlungen waren. Aber auch die absolute Widersinnigkeit eines Motivs kann nur Bedeutung gewinnen wenn die etwa zu Grunde liegende Wahnvorstellung vom Irrthum, der excentrischen Auffassung, dem Aberglauben eines Geistesgesunden unterschieden und Simulation ausgeschlossen ist.

Andrerseits kommen auch unsittliche, aber pathologisch geschöpfte Motive beim Geisteskranken vor, z. B. beim Querulantenwahnsinn, Wahn ehelicher Untreue, so dass durchaus leidenschaftliche, verbrecherische Motive das Handeln zu bestimmen scheinen.

β) Ein weiterer Irrthum ist der, dass man meint, Prämeditation, List, kluge Berechnung der Umstände sei mit der Annahme von Geistesstörung unverträglich. Es kommt allerdings bei gewissen Geisteskranken vor, dass sie plan- und sinnlos handeln, aber diese Thatsache darf nicht verallgemeinert werden. So wenig als nach der irrthümlichen Anschauung der Laien der Irre lauter Unsinn spricht, im Gegentheil oft das Motiv seiner Handlungen mit schlauem Raisonnement zu decken weiss, so wenig delirirt er immer in seinen Handlungen. Man darf nicht vergessen, dass bei vielen Irren nur die Prämissen ihres Denkens gefälscht sind, der logische Mechanismus des Urtheilens und Schliessens dagegen ganz unversehrt sein kann. Dies ist überall möglich, wo ein beruhigtes falsches Vorstellen besteht und kein intercurrirender heftiger Affekt eintritt. Aber ein absolut sinnloses Handeln kann auch beim Gesunden im Zustand des Affekts, beim Verbrecher im Zustand der Ueberraschung vorkommen, und gar häufig sind schon raffinirte Verbrecher durch auffallende Planlosigkeit und Versehen bei Ausführung ihrer Schandthaten entdeckt worden.

3. Die krankhafte Geistesstörung hebt die freie Willensbestimmung auf.

Wir haben die dritte Forderung, die das Gesetz macht, zu erörtern, den Nachweis zu liefern, dass die krankhafte Geistesstörung derart ist, dass sie die freie Willensbestimmung aufhebt. Dies kann geschehen

a) dadurch, dass durch aus der Hirnaffektion heraus gesetzte, so-

mit spontane Affekte, leidenschaftliche Stimmungen, Triebe, Strebungen, Wahnideen und Sinnestäuschungen ein Handeln bedingt wird;

b) indem den irgendwie entstandenen, das Handeln herbeiführenden Motiven keine sittlichen, ästhetischen, rechtlichen Gegenmotive entgegengesetzt werden können, da diese entweder

   α) durch die Hirnkrankheit gleich anderen höheren psychischen Leistungen gänzlich verloren gegangen sind (psychische Schwächezustände) oder durch in Folge der Erkrankung entstandene Störungen der Ideenassociation nicht in's Bewusstsein eintreten können (Melancholie, Manie);

c) indem durch Wahnideen und Sinnestäuschungen das Selbst- und Weltbewusstsein gefälscht ist. Diese Störung kann soweit gehen, dass die ganze frühere Persönlichkeit in eine neue krankhafte umgewandelt ist (Wahnsinn, Verrücktheit), so dass die Handlung von einer ganz anderen psychischen Persönlichkeit als der früheren des Thäters aus gesetzt wird, die juristische Persönlichkeit ist dieselbe geblieben, die psychologische eine andere geworden.

Die Aufhebung der Zurechnungsfähigkeit bei wirklich Geisteskranken ist durch die Gesetzgebung anerkannt und eine berechtigte Forderung der Erfahrung.

Gleichwohl hat es Juristen gegeben, die sich dagegen sträubten, alle Geisteskranken als ausser dem Gesetz stehend anzuerkennen, und sich darauf beriefen, dass auch bei Irren Rechts- und Pflichtbewusstsein vorkomme und dass ja die disciplinären Erfolge in den Irrenanstalten bewiesen, dass Geisteskranke sich unter Umständen beherrschen können.

In der Theorie müssen wir allerdings zugestehen, dass es Geisteskranke gibt, welche in einem gewissen Grad fähig sind, zwischen der Begehung oder Unterlassung einer Handlung zu wählen und man erfährt nicht selten von Genesenen, dass sie allerdings Manches, was sie gethan, hätten unterlassen können, aber in der Praxis werden wir nie im Stand sein, das individuelle Mass von Freiheit des Handelns, das einem Irren etwa noch geblieben, zu taxiren und ihn dafür in dessen Umfang verantwortlich zu erklären.

So bleibt nichts übrig als zu generalisiren, in mitius zu urtheilen und dem alten Satz beizupflichten »furiosus satis ipso furore punitur«.

Was aber die Möglichkeit einer Dressur und disciplinärer Er-

folge betrifft, so beruhen sie rein auf Causalität und keineswegs auf Ethik. Der Betreffende hat einfach gelernt einzusehen, dass wenn er dies oder das thut, er Unangenehmes zu gewärtigen hat. Eine solche Dressur kann man auch dem Kind, ja selbst dem Thier beibringen, wo doch Niemand daran denken wird, daraus eine Zurechnungsfähigkeit abzuleiten.

Aus den erwähnten falschen Anschauungen ging auch der unheilvolle Satz hervor, dass nur dann eine aus einem Wahn resultirende That straflos sein solle, wenn die That, im Fall der Wahn Wirklichkeit wäre, gesetzlich erlaubt sein würde. Nach dieser Theorie wäre z. B. ein an Verfolgungswahn Leidender straflos, wenn er in vermeintlicher Nothwehr einen Menschen, der ihm scheinbar nach dem Leben strebt, ermordet, nicht aber wenn er, bloss um dessen Chicanen los zu werden, ihn tödtet.

Ein solches falsches Raisonnement beruht auf der Verwechselung der moralischen Zurechnungsfähigkeit mit der juristischen. Der Criminaljustiz kann es ganz gleichgültig sein, ob eine aus einer Wahnidee erfolgende That moralisch, resp. gesetzlich zu rechtfertigen wäre, sobald nur nachgewiesen ist, dass ihr Motiv eine Wahnidee und diese Symptom einer Geisteskrankheit war.

Aus allem Bisherigen dürfte sich mit voller Gewissheit ergeben, dass der Geisteskranke unter allen Umständen ausserhalb des Gesetzes steht.

Die Formen des Irreseins.

a) Die Melancholie.

Die Grunderscheinung in allen melancholischen Erkrankungszuständen ist eine durch krankhafte Erregung des Gehirns bedingte, äusserlich nicht oder nicht genügend motivirte schmerzliche Verstimmung, die sich als psychisches Wehesein, Missmuth, trübe Laune, Niedergeschlagenheit im Bewusstsein geltend macht und sich, ausser durch ihre spontane Entstehung, zunächst nicht von der äusserlich motivirten und damit physiologischen schmerzlichen Verstimmung des Geistesgesunden unterscheidet.

Diese Veränderung des psychischen Inhalts geht aber in einem Ich vor sich, das bisher der Mittelpunkt alles bisherigen geistigen Lebens und Geschehens war.

Da das Bewusstsein ein einiges untheilbares ist, muss die ganze

Gefühlslage, die ganze Stimmung eine schmerzlich veränderte sein. Ein derartig verstimmter psychischer Mechanismus kann nur noch Gefühle der Unlust produciren, schmerzhaft auf alle psychischen Vorgänge reagiren.

Auf einer niederen Stufe des Leidens sind es zunächst schmerzliche Vorstellungen, die sich auf Grund der schmerzlichen Stimmungslage ganz spontan darbieten und eine Steigerung des psychischen Schmerzes hervorrufen. Auf einer höheren Stufe rufen selbst Vorstellungen, die unter normalen Verhältnissen Gefühle der Lust erzeugen würden und bisher wenigstens indifferent waren, geistigen Schmerz hervor, auf der Höhe der krankhaften Verstimmung wird jeder psychische Vorgang zur Quelle psychischen Schmerzes (psychische Hyperaesthesie). Ein solcher Gemüthszustand führt nothwendig zu folgenschweren Aenderungen in der Empfindungsweise der Aussenwelt, deren Qualität ja ganz von der jeweiligen Stimmung abhängig und insofern einem beständigen Wechsel unterworfen ist. Die Aussenwelt muss dem Kranken in seinem schmerzlichen Bewusstseinszustand trüb, verändert, schmerzlich erscheinen (psychische Dysaesthesie) und diese geänderte Empfindungsweise ein geändertes Verhalten zur Aussenwelt hervorrufen. Der Kranke zieht sich von ihr zurück, wird welt- und menschenscheu, später kommt es zu feindlicher Reaktion gegen dieselbe, er wird aggressiv.

Steigert sich die Intensität der melancholischen Verstimmung zu höheren Graden, so wird der Kranke absolut unfähig auf die Eindrücke der Aussenwelt zu reagiren (psychische Anaesthesie). Er kann sich über nichts mehr freuen weil die Störung seines psychischen Apparats nur noch Gefühle der Unlust entstehen lässt, er kann sich aber auch über nichts mehr betrüben, weil er subjektiv einen stärkeren Schmerz empfindet, als der von Aussen veranlasste und dieser sich nicht mehr geltend zu machen vermag. Der Kranke ist gefühllos, gemüthlos geworden und das Bewusstsein der geänderten resp. aufgehobenen gewohnten Beziehungen zur Aussenwelt bildet einen mächtigen Zuwachs an Verstimmung und kann den Schmerzzustand vorübergehend bis zum Unerträglichen, bis zur Verzweiflung steigern.

Dieses Bewusstsein psychischen Ekels und psychischer Anaesthesie äussert sich klinisch in einer wehmüthig weichen Stimmung, in Weinen, es kann sich bis zum Lebensüberdruss steigern und so unerträglich werden, dass der Kranke sich dieser für ihn hoffnungs-,

freude-, liebeleeren und peinlich indifferent gewordenen Welt durch Selbstmord entzieht.

Zu diesen Quellen des psychischen Schmerzes kommt als weitere die Wahrnehmung des Kranken, dass er der über ihn hereingebrochenen Verstimmung machtlos anheimgefallen ist. Diese Wahrnehmung, verstärkt durch sich hinzugesellende peinliche Gefühle von Hemmung des Vorstellens und Wollens gibt zu Affekten der Verzweiflung Anlass und lässt sich als Gefühl der Ueberwältigung bezeichnen.

Mit diesen Störungen im Inhalt des Gemüthslebens gehen nothwendig solche der gemüthlichen Erregbarkeit einher. Die kranke Hirnrinde reagirt auf Reize, die sie unter normalen Verhältnissen nicht oder nur schwach beantwortet hätte. Die krankhafte Gemüthsreizbarkeit äussert sich dadurch, dass der Kranke leidenschaftlich, launenhaft wird, über geringfügige Dinge sich ärgert.

Die Reizbarkeit des Kranken erleichtert das Zustandekommen von Affekten.

Sie sind spontane, durch zeitweise bis zur Unerträglichkeit gesteigerte innere Schmerz- und Spannungszustände (psychische Hyper-Anaesthesie, Abulie, Gedankenhemmung, Gefühl der Ueberwältigung) oder durch körperliche Missgefühle (Neuralgien), oder peinliche Apperceptionen und Vorstellungen vermittelt. Die Affekte sind einfach schmerzliche, die sich als Langeweile, Traurigkeit, Verdriesslichkeit, Verzweiflung projiciren oder sie sind schmerzliche Affekte der Ueberraschung (Verlegenheit, Verwirrung, Bestürzung, Beschämung), entstanden durch ein zufälliges äusseres Ereigniss, oder durch eine plötzlich auftretende reproducirte Vorstellung. Am häufigsten sind aber schmerzliche Erwartungsaffekte vorhanden in Form objektloser Angst, Furchtsamkeit, Beklemmung.

Folgenreiche Störungen erfährt der Process des Vorstellens inhaltlich und in seinem formalen Zustandekommen auf Grund des geschilderten psychischen Schmerzzustandes.

Das Vorstellen steht unter dem Zwang des Fühlens. Wo dieses ein monotones, keinem Wechsel zugängliches ist, muss auch der Inhalt des Vorstellens ein adäquater sein. Der Melancholische vermag nur der Stimmung entsprechende, somit schmerzliche Vorstellungen zu produciren und im Bewusstsein festzuhalten. Damit wird nothwendig Armuth und Monotonie des Vorstellens gesetzt, die Ideenassociation gestört, das Auftreten von contrastirenden Vorstellungen

hintangehalten und einem eventuellen Handeln gegenüber eine folgenschwere Armuth an Motiven und Unfähigkeit, sie auf einander wirken zu lassen, bedingt.

Aber das schmerzliche Fühlen hemmt auch den formalen Fluss des Vorstellens, es wird verlangsamt. Dadurch können unter dem Einfluss überraschender Vorstellungen und affektartiger Vorgänge entstandene Motive in ein Handeln übergehen, bevor sie noch einen Gegensatz im Bewusstsein gefunden haben.

Diese Verlangsamung des Vorstellens in der Melancholie kann bis zu einem völligen Stillstand des Vorstellungsablaufs gehen. Diese Störung gibt sich dem Bewusstsein in einem trostlosen Gefühl von Stillstand des Denkens, von Gedankenlosigkeit, Leere im Kopf kund, und bildet eine neue Quelle für den psychischen Schmerz. Nothwendig kommt es hier auch zu Langeweile, denn die Succession der Gedanken ist unser Zeitmesser. Der ungenügende Wechsel der Vorstellungen lässt solchen Kranken die Zeit als eine Ewigkeit erscheinen, gleichwie Gesunden im Zustand eines Erwartungsaffekts. Und wie diese in einem solchen Affekt alles Mögliche beginnen, um die Zeit zu tödten, sich zu zerstreuen, so sind manche zwecklose unsinnige, mitunter selbst gefährliche Handlungen Melancholischer nur durch das Bedürfniss vermittelt, die quälende Monotonie des Bewusstseins zu unterbrechen, die schreckliche Langeweile zu vermindern.

Die Verlangsamung des Vorstellungsprocesses gestattet aber einzelnen Vorstellungen, ungewöhnlich lang im Bewusstsein zu verweilen und damit eine krankhafte Prävalenz zu gewinnen. Diese zwangsmässige Fixirung einzelner Vorstellungen steigert das Gefühl der Gedankenhemmung in peinlichem Grad, ja dasselbe kann so unerträglich werden, dass der an der Möglichkeit einer Befreiung von diesem Gedankeninhalt durch erzwungene Association verzweifelnde Kranke eine Lösung dieser Bewusstseinsklemme nur in der Objektivirung der sein Bewusstsein belästigenden Vorstellung findet und sie in einer Handlung realisirt (Zwangsvorstellung).

Aus den geschilderten Störungen im Fühlen und Vorstellen ergeben sich nothwendig solche im Gebiet des Wollens.

Im Grossen und Ganzen ist das Wollen und Streben der Melancholischen herabgesetzt. Die peinliche Steigerung des psychischen Schmerzes durch jeden psychischen Akt bedingt Trägheit, Unlust zur Arbeit, Vernachlässigung der Berufsgeschäfte, Zurückgezogenheit;

viele dieser Kranken sind kaum dazu zu bewegen, das Bett zu verlassen; der Mangel an Selbstvertrauen lässt ein Begehren nicht mehr erreichbar erscheinen und vernichtet damit die Grundbedingung eines Wollens; die gehemmte Lösung der psychischen Spannungen, die Schwierigkeit einer Umsetzung der Vorstellungen und Willensimpulse macht sich dem Kranken in peinlicher Weise als Willensschwäche geltend. Sie klagen, dass sie wollen möchten und doch nicht können. Die peinliche Beeinflussung der concreten zu einem Wollen hindrängenden Vorstellung durch contrastirende, aus dem deprimirten Fühlen hervorgehende, die Möglichkeit eines Erfolgs negirende, lässt den Kranken beständig zwischen Antrieb und Verzicht schwanken und bedingt jene Unentschlossenheit und Willenlosigkeit, die solche Kranke auszeichnet. Aber diese Gebundenheit der motorischen Sphäre kann temporär einem ganz entgegengesetzten Zustand weichen. Es kann zu höchst gefährlichen und criminellen Handlungen kommen, indem die Gewalt des peinlichen psychischen Bewusstseinsinhalts in Form affektartiger Erregungen die inneren Hemmungen und Spannungen überwindet.

Die Entstehungsbedingungen und Entäusserungsweisen der Gewaltthaten Melancholischer werden wir im Folgenden eingehend zu würdigen und nachzuweisen haben, dass in diesem einfachen Gefühlsirresein, uncomplicirt durch Wahnideen und Sinnestäuschungen, die Bedingungen der Zurechnungsfähigkeit aufgehoben sind.

Ein solcher Zustand einfacher Melancholia sine delirio findet sich äusserst häufig als einleitendes Stadium des Irreseins, als intercurrirende Störung bei erblich Belasteten, bei Epileptischen, Hysterischen, im Verlaufe der Pubertätsentwicklung. Er ist wesentlich der Zustand in wissenschaftlicher Auffassung, den die englische Sprache als Spleen bezeichnet, der dem Krankheitszustand des Heimweh, der Hypochondrie zu Grund liegt. Leider wird nur zu häufig das Krankhafte desselben übersehen da die Störung im äusseren Bild vollständig dem schmerzlichen Affekt des Gesunden gleicht und der Kranke, im Bewusstsein seines Leidens, wenigstens die äussere Ruhe und Besonnenheit zu wahren im Stande ist. Das düstere Wesen dieser Kranken, ihre Reizbarkeit, ihre unmotivirten Verstimmungen und Aenderungen der gewohnten Denk- und Empfindungsweise werden als Eigensinn, Launenhaftigkeit, Bosheit angesehen, und gewöhnlich finden sich scheinbare äussere Veranlassungen, die dafür herhalten müssen, oder vom Kranken selbst vorgeschützte Gründe um die an-

geblichen Launen, das Sichgehenlassen, die Faulheit und Vernachlässigung gewohnter Pflichten und Rücksichten zu motiviren. So geht es oft Monate lang fort, bis eine Steigerung des Leidens und Complicationen mit Sinnestäuschungen und Wahnideen oder eine schreckliche Gewaltthat der Umgebung die Augen über das Pathologische des Zustands öffnen.

Eine ganz chronische, wohl als constitutionelle zu bezeichnende melancholische Verstimmung findet sich nicht selten bei weiblichen Individuen gleichzeitig mit anderweitigen Funktionsstörungen im Nervensystem auf Grund erblicher Belastung und uterinaler Erkrankung. Es besteht hier eine habituelle üble Laune, ein stehender depressiver Affekt, der sich in Reizbarkeit, Unzufriedenheit, Zank- und Schmähsucht, Neigung zu übler Behandlung der Umgebung kundgibt. Das Vorstellen derartiger Kranker, die häufig genug für bloss boshafte zänkische Weiber, eifersüchtige Gattinnen, herzlose grausame Mütter gehalten werden, ist beständig in den Zwang des schmerzlichen Fühlens gebannt; es besteht bei ihnen ein fortwährender schmerzlicher Reproduktionszwang, ihre psychische Dysästhesie liefert ihnen nur widrige Eindrücke aus der Aussenwelt, sie sehen nur die Schattenseiten des Lebens und reagiren demgemäss in hämischer feindseliger Weise gegen die Aussenwelt. Dass es sich bei derartigen Individuen nicht um blosse Charakterfehler, sondern um eine bedauernswerthe Krankheit handelt, beweist der exacerbirende und remittirende Krankheitsverlauf, das jeweils stärkere Hervortreten der Symptome zur Zeit der Menstruation, die Klage der Kranken in freieren Zeiten, dass sie wider besseres Wissen und Wollen sich so negirend verhalten müssen, das temporäre Uebergehen des Leidens in ausgesprochenes melancholisches Irresein durch Hinzutreten von Angstzufällen und Delirien, endlich das integrirende Mitgehen neuropathischer Symptomencomplexe mit den Paroxysmen scheinbarer böser Laune und Gereiztheit.

Ehrenkränkungen, Amtsehrenbeleidigungen, Schlägereien, brutale Behandlung, selbst Misshandlung der eigenen Kinder (misopédie) sind die gewöhnlichen Vergehen dieser Sorte von Kranken.

Zu dem geschilderten Krankheitsbild der Melancholia sine delirio treten häufig als Complication peinliche Affekte qualvoller Angst hinzu, die durch die plötzliche schwere Störung des Bewusstseins und der Besonnenheit und den Einfluss, welchen sie auf das Handeln gewinnen, von grosser Wichtigkeit für die forensische Medicin

sind. In einer Reihe dieser Fälle sind die Angstzustände durch eine plötzlich das Bewusstsein überfallende peinliche Vorstellung oder Sinneswahrnehmung provocirt, in andren treten sie ganz spontan ein auf Grund innerer Reize, namentlich unter dem Einfluss visceraler Neuralgien (Angina pectoris, Cardialgie etc.).

In der Regel wird diese Angst an einem bestimmten Punkt im Körper (Epigastrium) lokalisirt (Präcordialangst). Sie findet sich auch als elementare Störung im Bild der Nicotinvergiftung, ferner bei Hydrophobie, Epilepsie, Hysterie und kann sich zu solcher Intensität steigern, dass es zu einer totalen Aufhebung des Bewusstseins kommt (raptus melancholicus).

Von tief eingreifender Bedeutung ist dieser Zuwachs an peinlichem Bewusstseinsinhalt durch die Angstgefühle für das Vonstattengehen der übrigen psychischen Funktionen. Die ohnehin depressive Stimmung steigert sich acut zu einer verzweiflungsvollen, die sich auch mimisch und gesticulatorisch als Affekt der Verzweiflung kundgibt. Nicht minder leidet die Apperception der Vorgänge in der Aussenwelt unter diesem qualvollen Bewusstseinszustand. Es kommt zu completer psychischer Anästhesie, zu einer qualvollen Leere und Oede im Bewusstsein, einfach weil gegenüber diesem gewaltigen inneren Erregungszustand die äusseren Reize nicht mehr zur Geltung gelangen können, ein Zustand, der nicht selten temporär zu einer vollkommenen Aufhebung der Apperception und zur unklaren Vorstellung allgemeiner und eigener Nichtexistenz resp. Vernichtung führt. Eine nothwendige Rückwirkung ist eine Störung im Ablauf der Vorstellungen, indem derselbe momentan ganz sistirt ist und nur noch die qualvolle unbestimmte Vorstellung der Angst den Inhalt des Bewusstseins ausmacht, oder indem ein wirres Durcheinanderwogen peinlicher unbeherrsch- und nicht mehr associirbarer Vorstellungen das Vorstellungsfeld füllen. Nie fehlen bedeutende Rückwirkungen auf die motorische Sphäre. In den niederen Graden der Präcordialangst treiben sich die Kranken ruhelos und zwecklos umher (melancholia erabunda) und suchen durch eine Reihe zweckloser, zum Theil zerstörender Handlungen eine Lösung der psychischen Spannung ganz instinktartig zu erstreben. Je mächtiger und plötzlicher die Präcordialangst das Bewusstsein überfällt, desto stürmischer, gewaltiger, zwangsmässiger werden diese psychomotorischen Entladungen. Es kommt dann mit fortschreitender Trübung des Bewusstseins zu allen möglichen zerstörenden Handlungen, zu Mord, Selbst-

mord, Brandstiftung, zu wuthartiger Zerstörung Alles dessen, was dem Kranken in den Weg kommt, zu Handlungen, denen kein deutlich bewusstes Motiv mehr entspricht, die nur noch der dunkle instinktartige Drang motivirt, durch irgend einen motorischen Akt (Bergmann's Kranke, die sich die Augen ausriss) eine Lösung dieses qualvollen psychischen Spannungszustands anzustreben. Schon in den niederen Graden des Angstanfalls haben diese erleichternden Thaten das Gepräge des Zwangsmässigen, Triebartigen, und in dem Mass, als das Bewusstsein sich trübte und sie unter der Schwelle hemmender bewusster Vorstellungen hindurchgingen, erscheinen sie als wahre psychische Reflexaktionen. In den höchsten Graden handelt es sich um eine Art psychischer Convulsionen, vergleichbar jenen mächtigen motorischen Entladungen, die ein reflectorisch ausgelöster epileptischer Anfall darstellt. Nie fehlt nach solchem raptusartigem Wüthen eine bedeutende Erleichterung des Bewusstseins, die selbst bis zu einer Intermission der Angst gehen kann und einfach in der gelungenen Lösung eines unerträglich gewordenen Spannungszustandes ihre Erklärung findet. Mit diesen psychischen Symptomen des Angstanfalls gehen regelmässig bemerkenswerthe Störungen der Circulation und Respiration einher. Meist ist die Herzaktion beschleunigt, unregelmässig, der Puls klein celer, die Haut kühl blass, im Zustand capillarer Anämie. Häufig besteht Herzklopfen nebst eigenthümlichen Sensationen in der Herzgegend, die mit Gefühlen, als ob das Herz durchstochen abgedreht oder zusammengepresst würde, verglichen werden. Die Respiration ist gewöhnlich gehemmt, der Thorax verharrt längere Zeit in Exspirationsstellung, die Athmung ist eine oberflächliche frequente. Nicht selten ist auch ein globusartiges Gefühl von Zusammenschnürung im Halse und eine eigenthümliche Unsicherheit der Stimme bis zum Versagen derselben. Die Secretionen sind während des Angstanfalls unterdrückt; gegen Ende desselben tritt oft eine so reichliche Schweisssekretion ein, dass der Kranke im Schweiss wie gebadet erscheint.

Zuweilen tritt die Präcordialangst als ganz acute transitorische selbständige elementare Psychoneurose auf (Raptus melancholicus). Das Vorkommen solcher Anfälle bei bisher psychisch Gesunden lässt sich nicht bestreiten; dass aber solche Individuen nervenkrank oder einer bedeutenden Disposition zu Neurosen unterworfen waren, geht deutlich aus einer Sichtung der bezüglichen Fälle hervor. In der Mehrzahl derselben waren die Individuen epileptisch oder der Epilepsie

verdächtig, so dass der Raptus wohl als transformirte epileptische Neurose zu deuten war, worauf auch die Plötzlichkeit, Unmotivirtheit, des Anfalls, die Raschheit des Verlaufs und grösstentheils sich findende Amnesie hinweisen. Nicht selten gehen dem Raptus auch prodromale auraartige Zustände voraus in Form gedrückter Gemüthsstimmung, Reizbarkeit, Kopfschmerz, Schwindel, unbehaglicher Gefühle im Epigastrium.

Der eigentliche Anfall erreicht fast momentan seine Höhe, nur in seltenen Fällen vermochten die Kranken noch die Umgebung vor sich zu warnen. Seine Dauer beträgt bis zu einer halben Stunde. Das Krankheitsbild deutet auf eine einfache Steigerung der oben skizzirten Präcordialangst.

Das melancholische Irresein complicirt sich im Verlauf häufig mit Wahnideen und Sinnestäuschungen.

Die ersteren bilden sich vielfach als Erklärungsversuch der krankhaften Stimmungen Affekte, Apperceptionen, Hemmungen im Vorstellen und Streben oder auch aus nicht corrigirten Sinnestäuschungen.

So führt leicht die tiefe Depression des Selbstgefühls, das Bewusstsein geistiger Ohnmacht und körperlicher Leistungsunfähigkeit zum Wahn, nicht mehr den nöthigen Unterhalt zu gewinnen, verarmt zu sein, verhungern zu müssen; aus der psychischen Dysaesthesie kann sich der Wahn feindlicher Beziehungen zur Aussenwelt und der Anfang eines Verfolgungsdeliriums entwickeln; aus der psychischen Anästhesie der nihilistische Wahn eigenen und fremden Untergangs, oder indem das Bewusstsein verlorener Beziehungen zur Religion sich geltend macht, kann der Kranke sich von Gott verstossen, der ewigen Seligkeit verlustig glauben und zum Wahn in einen Teufel, ein Thier verwandelt zu sein, getrieben werden.

So führen namentlich die Präcordialangst und peinliche Erwartungsaffekte zum Wahn, dass wirklich eine Gefahr drohe und diese Vorstellung verdichtet sich dann bald zum Wahn, Gegenstand jesuitischer oder freimaurerischer Verfolgung zu sein, bald zu dem baldigen Todes, bevorstehender Einsperrung, wobei dann eine frühere, wirklich begangene Gesetzesübertretung herhalten muss, oder eine harmlose, gar nicht gesetzwidrige Handlung oder Unterlassung zum scheinbaren Verbrechen in dem getrübten Bewusstsein sich gestaltet. Eine wichtige Quelle für Wahnideen sind ferner die Sinnestäuschungen.

So hört der im Wahn der Verfolgung, bevorstehenden Einsperrung Delirirende Stimmen, er sei wirklich das Opfer einer Ver-

schwörung, ein verabscheuungswürdiger Verbrecher. Der religiös Melancholische hört wirklich sein Verdammungsurtheil aussprechen. Ebenso schreckhaft sind die Visionen der Kranken. Sie sehen sich z. B. von Gespenstern, Teufeln umgeben, den Henker, der sie erwartet, Mörder, die sie bedrohen. Geschmackstäuschungen führen zum Wahn, dass im Essen Gift sei, Geruchstäuschungen zum Glauben von Leichen umgeben zu sein, im Schwefelpfuhl der Hölle sich zu befinden; neuralgische Sensationen in den Gliedern erwecken den Wahn, von Unsichtbaren magnetisirt, elektrisirt, überhaupt physikalisch gemartert zu werden.

Dem im Zustand heftiger Angst befindlichen und von Verfolgungswahn gefolterten Kranken verwandelt sich die Umgebung in erbitterte Feinde. In harmlosen Geberden sieht er lebensgefährliche Bedrohungen, im Blick liest er Gefahr und ein geheimes Einverständniss einer gegen ihn gerichteten Verschwörung, ganz bedeutungslose Worte oder Geräusche wandeln sich ihm in Drohungen, Beschimpfungen, Verleumdungen, Hohngelächter um.

Wir haben die elementaren Störungen, aus denen sich das Krankheitsbild der Melancholie zusammensetzt, dargelegt. Es bleibt uns übrig, die sich aus ihnen ergebenden Handlungen und deren Mechanismus zu besprechen. Die Gewaltthaten des Melancholischen entstehen:

1. aus schmerzlichen Gefühlen und aus Zwangsvorstellungen,
2. aus Affekten der Angst (Präcordialangst),
3. aus Wahnideen und Sinnestäuschungen.

Gewaltthaten aus schmerzlichem Fühlen.

Rein auf Grund seines schmerzlichen Fühlens, ohne zu deliriren, ohne auffällige Störung seiner Besonnenheit, kann der Melancholische zu den schwersten Gewaltthaten hingerissen werden. Die Gefühle psychischer Dysästhesie, die Welt und Leben schlecht, unerträglich erscheinen lassen, die peinlichen Affekte der Langeweile, die Hemmung des Vorstellens, die ängstlichen Erwartungsaffekte ungewisser, aber jedenfalls schrecklicher Zukunft, das quälende Bewusstsein des nicht mehr Könnens, Leistens, Wollens, das entsetzliche Gefühl, sich des krankhaften Zustands nicht mehr entschlagen zu können, sind es, die sie vorbereiten.

Die unmittelbare Veranlassung bildet gewöhnlich ein Verzweiflungs- oder Ueberraschungsaffekt.

Eine häufige und psychologisch naheliegende Gewaltthat solcher Melancholischen ist der Selbstmord. Die Mehrzahl der Selbstmörder besteht aus Melancholischen. Die von den neueren Gesetzgebungen anerkannte Straflosigkeit des Selbstmordversuchs hebt das forensische Interesse an dieser Art von Gewaltthaten auf.

Anders ist es mit den Fällen, wo der Melancholische zwar an ausgesprochenem taedium vitae leidet, aber aus irgend einem Motiv den Zweck der Lebensvernichtung durch eine strafbare Handlung zu erreichen sucht (indirekter Selbstmord). Meist ist es Feigheit oder die den Melancholischen eigenthümliche Abulie, oder auch religiöse Skrupel, die den direkten Selbstmord, nach welchem keine Busse und Aussöhnung mit Gott mehr möglich ist, perhorresciren lassen. So kommt es denn vor, dass Melancholische Andere ermorden, todeswürdige Verbrechen begehen oder solcher fälschlich vor Gericht sich anklagen, um durch das Schaffot ihren Zweck zu erreichen. Die gleiche psychologische Begründung haben Verbrechen, die nur begangen werden, um ins Zuchthaus zu kommen, nach dem der Kranke sich in seinem schmerzlichen Fühlen sehnt. In ähnlicher Weise wie zum Selbstmord kann der Melancholische zu anderen gegen Personen oder Objekte gerichteten zerstörenden Handlungen getrieben werden. So kommt es vor, dass der Melancholische im entsetzlichen Bewusstsein des nicht mehr Könnens und Wollens sich selbst mit Aufbietung seiner letzten Kräfte die Probe zu liefern versucht, ob er denn wirklich nichts mehr vollbringen kann und diese mit der Zerstörung seines Mobiliars oder der Inbrandsteckung seines Hauses ablegt, ebenso leicht kann er im qualvollen Gefühl seiner Langeweile, seiner Todesbangigkeit, des grässlichen Stillstands seiner Gedanken um jeden Preis eine Aenderung seiner Lage erstreben und diese Spannung durch eine Gewaltthat gegen einen Andern zu lösen versuchen.

Eine weitere Categorie von Fällen bilden die, wo der Kranke eine dritte Person dazu dingt, ihn aus der Welt zu schaffen. Zu der Gruppe dieser an psychischer Depression Leidenden gehören auch die Heimwehkranken. Das Heimweh (Nostalgie) ist ein Zustand melancholischer Verstimmung, der von einer einfachen Gemüthsdepression zu den ausgebildetsten Formen der Melancholie fortschreiten kann. Die psychischen Ursachen sind hier die unbehagliche Umgebung und Verhältnisse, die peinlichen Vorstellungen der Verlassenheit, in der sich der Heimwehkranke gegenüber seiner Lage in der Heimath fühlt und die ihn zu einer schmerzlichen Reflexion über seine Lage drängen. Dazu

kommt die aus dieser Reflexion entstandene, nicht befriedigte Sehnsucht heimzukommen und vielfach auch die Pubertätsperiode mit ihren mannichfachen schädlichen Einflüssen auf das Gemüth. Das Vorstellen der Heimwehkranken bewegt sich unter dem Zwang des schmerzlichen Fühlens nur im engen Gedankenkreise heimathlicher Verhältnisse. Im Verlauf kommt es durch den Zwang des schmerzlichen Fühlens an und für sich oder durch Sinnestäuschungen (Visionen der Heimath, Stimmen rufender Angehöriger), durch Angstzufälle oder Zwangsvorstellungen leicht zu Brandstiftung, als dem nächstliegenden und leichtesten Mittel, die Heimath wieder zu erreichen oder sich quälender Bewusstseinszustände zu entäussern.

Aus solchen Fällen, kritiklos zusammengeworfen mit Affekthandlungen kindischer unentwickelter Menschen, die aus Rache und Zorn, ohne deutliches Bewusstsein der Bedeutung der Handlung und ihrer Folgen anzündeten, hat eine ältere unwissenschaftliche Anschauung eine eigene Species von Monomanien — die Pyromanie gemacht, die nun der Geschichte angehört.

Beob. 16. Indirecter Selbstmord. Ein 39 Jahre alter Mühlenbesitzer, ohne erbliche Anlage, von Jugend auf geistig abnorm, in sich gekehrt, die Einsamkeit liebend, kehrte im Frühjahr 1866 mit Zwangspass nach Hause zurück. Er schien psychisch deprimirt, zweifelte an seinem Fortkommen, lebte zurückgezogen, trug sich mit Selbstmordgedanken. Am 29. April erbrach er im Hause seines Schwagers, der ihn liebevoll aufgenommen hatte, die Kammerthüre und erschlug dessen kleines Kind. Bei der sofortigen Verhaftung erklärte er, des Lebens müde zu sein. Sich selbst habe er nicht umbringen wollen, dafür aber sich vorgenommen, ein todeswürdiges Verbrechen zu begehen, um durch die Todesstrafe aus der Welt zu kommen. Er habe so sicherer seinen Zweck zu erreichen geglaubt als durch Erhängen. Schwester und Schwager sei er dankbar. Das Kind habe er lieb gehabt. Das Umbringen sei ihm leicht geworden, weil er gedacht, es werde ihm nicht ebenso schlecht in der Welt gehen wie ihm selber. Im Gefängniss ist er scheu, wortkarg, sehnt sich nach der Hinrichtung. Nahrungsverweigerung. Zwangsfütterung. Melancholia stupida. Tod im Marasmus.

Section: etwas progeneer Schädel. Osteophytische Auflagerungen an der Glastafel. Leichte Trübung der weichen Hirnhäute. Teleangiektatischer Herd in der weissen Substanz. (Kaatzer, Dissertation. Marburg 1872.)

Beob. 17. Indirecter Selbstmord. Am 15. Sept. 1851 näherte sich in einem Theater Lyons ein Mensch von 20 Jahren einer jungen Frau, die neben ihrem Mann sass, stach ihr ein Messer in die Brust, so dass sie todt auf dem Platz blieb, und wandte sich dann ruhig an den Mann mit den Worten: »Sie haben mir nichts zu Leid gethan, auch Ihre Frau nicht. Ich kenne Sie nicht.« Im Verhör erklärte er des Lebens überdrüssig zu sein und gemordet zu haben, um hingerichtet zu werden. Er habe es vorgezogen, durch's Schaffot zu sterben,

wodurch ihm Zeit bleibe, sich mit Gott auszusöhnen. Er war seit geraumer Zeit melancholisch und hatte hin und her gesonnen, wie er sein Leben verlieren könne. Zuerst hatte er gedacht, Soldat zu werden und an einem Officier sich so zu vergreifen, dass er erschossen werde, dann einen Priester am Altar zu ermorden, da dieser ja im Zustand der Gnade vor Gott sei, später gedachte er ein Attentat auf den Präsidenten der Republik zu machen. Als er in's Theater kam, lenkte sich seine Aufmerksamkeit zuerst auf ein junges Mädchen, aber es war ihm nicht so bequem als die Frau, welche ihm zum Opfer fiel. Der Kranke war erblich zum Irresein disponirt. Sieben Blutsverwandte hatten sich schon um's Leben gebracht. (Gaz. des tribunaux 1851.)

Analoge Fälle s. Casper, Lehrb., Fall 157; Zeitschr. f. Staats-Arznei-Kde. 1859, p. 127; Henke's Zeitschr. 1837, H. 4; Brierre, Annal. méd. psychol. 1851, p. 626; Ebers, Zurechnung, 1860, Fall 4; Marc-Ideler, II. p. 135; Bottex, annales d'hygiène, 1834, p. 242; Hitzig's Annalen, Aug. 1852; Taylor, med. juris prud., p. 863; Ideler, Lehrbuch, p. 78; Despine, psychologie naturelle, t. II, p. 580, 582, 583.

Beob. 18. Brandstiftung aus Heimweh. Julie Krebs, 14 Jahre, Kindsmädchen, von jeher scrophulös, schwächlich, mit Kopfschmerz, Nervenreizbarkeit und Kopfcongestionen behaftet, mittelmässig begabt, von gutem Charakter, war am 7. Januar 1842 zu einem Bauern in Dienst gekommen. Sie hatte sich schwer von Hause getrennt, war zwar gut bei ihrem Dienstherrn gehalten, wurde aber öfters zurechtgewiesen und empfand es schwer, dass sie viel allein sein, namentlich allein schlafen musste. Sie wurde ängstlich, äusserte Heimweh, weinte viel und verlor den Appetit. Am 11. steigerte sich ihre Verstimmung durch einen erhaltenen Verweis und die vergebliche Erwartung ihrer Mutter, deren Stimme sie schon zu hören glaubte. Da kam ihr um Mittag die Idee, Feuer anzulegen, die sie um 3 Uhr ohne weitere Motivirung und Reflexion ausführte. Sie gieng dann wieder an die Arbeit, half retten als es brannte, erschien ruhig, leugnete eine Entstehungsursache des Brandes zu kennen und wurde nach Hause entlassen, wo sie krank ankam, Kopf- und Gliederschmerz klagte und einige Tage zu Bett lag. Am 18. Februar bekannte sie ihre Schuld, sie habe es aus Heimweh gethan, wolle es nie wieder thun. Im Gefängniss Anämie, Kopfschmerz, Ohrensausen, einmal auch eine schreckhafte Vision. Die Menstruation fehlte noch. Die Aerzte erklärten die Brandstiftung für eine kindische Handlung und durch einen krankhaften Affekt (Heimweh) unter Mitwirkung von Kränklichkeit und Nervenreizbarkeit hervorgebracht. Freisprechung. (Richter, jugendl. Brandstifter p. 69.)

Analoge Fälle von Brandstiftung: Aus einfacher schmerzlicher Verstimmung: Richter, jugendl. Brandstifter, Fall 5, 6, 9; Hitzig, Annalen 1830, H. 13; Zangerl, österr. med. Jahrb. 1834, Bd. 15; Pfaff's Mittheilungen 1833, 2. Jahrg., H. 3.

Aus Angstgefühlen: Klein's Annalen, Bd. 12, p. 53; Bd. 13, p. 103; Henke, Abhandl. III. p. 211; Meckel, Beiträge I. p. 106.

Aus Zwangsvorstellungen: Henke, Zeitschr. 1836, Bd. 31., p. 119; 1837, 24. Ergänz.-Bd., p. 55; Richter, op. cit. Fall 2, 12; Brefeld, üb. Maturität, 1842, p. 105—125; Meckel, op. cit. H. 1, p. 53.

Beob. 19. Melancholie. Erdrosselung des Kindes. Am frühen Morgen

des 13. October war die Feldwebelfrau W. mit ihrem vor 4 Wochen geborenen Kind auf kurze Zeit allein. Als die Wärterin zur Wöchnerin zurückkehrte, fand sie diese auf dem Leib liegend, das Gesicht in die Kissen vergraben, das Kind unter ihr todt und blau. Die Mutter drehte sich um und wie aus tiefem Schlaf erwachend, sagte sie: »Jetzt haben wir einen schönen Engel im Himmel«. Sie blieb dann ruhig im Bett. Die gerufene Gerichtscommission constatirte den Tod des Kinds durch Zuschnüren des Halses. Die unglückliche Mutter erklärte weinerlich: »Ich muss es sagen, ich habe mein Kind umgebracht, ich habe nicht anders gekonnt. Ich weiss nicht wie mir seit drei Wochen ist, ich habe nirgends Ruhe und diese unerträgliche Aufregung und Unruhe ist so weit gestiegen, dass ich schon dreimal versuchte mir das Leben zu nehmen. Da dieses Vorhaben nicht gelang, habe ich geglaubt, ein solches an meinem Kind ausführen zu müssen. Der Gedanke kam mir plötzlich, als ich es an die Brust legte. Ich band ihm ein Tuch um den Hals und versuchte zweimal es zuzuziehen, liess aber jedesmal nach, weil das Kind heftig schrie und ich Mitleid mit ihm bekam. Endlich habe ich noch einmal heftig zugezogen und da muss das Kind gestorben sein. Ich bereue weder die Handlung, noch habe ich Mitleid mit dem Kind. Meine Verwandten sind mir ganz gleichgültig, überhaupt Alles, ich habe gar kein Mitgefühl mehr.«

In der nächsten Zeit melancholische Depression mit grosser Abulie und taedium vitae.

Frau W. stammt von gesunden Eltern, vier Brüder starben an Hirnleiden. Von jeher zeigte sie ein schmerzliches, in sich gekehrtes Wesen. Im ersten Wochenbett war sie in ähnlicher Weise gestört gewesen wie jetzt. Am 12. Sept. hatte sie ohne Beschwerde zum drittenmal geboren. Schon nach wenigen Tagen traurig und klagend, dass derselbe Zustand wie im ersten Wochenbett wiederkehre und sie fühle, dass sie nicht mehr leben könne. Wiederholt fand man Messer und Stricke bei ihr und nur die grösste Wachsamkeit konnte Selbstmordversuche verhindern. Sie besorgte still und gedrückt ihre Hausgeschäfte, sorgte sich um ihr und ihrer Kinder Auskommen, obwohl die Verhältnisse gute waren. Die Abreise ihres Mannes am Tage vor der That machte sie untröstlich.

Die körperliche Untersuchung ergab Spitzentuberkulose der Lungen und Zeichen, die auf ein tuberkulöses Hirnleiden schliessen liessen. Patientin klagte über Schwindel, Gefühle von Schmerz und Druck im Hinterkopf. Mit Exacerbation des Hinterhauptschmerzes trat häufig Würgen und Erbrechen ein. Mit Zunahme des Kopfschmerzes behauptete sie jeweils von verkehrten Gedanken, Angst und der Idee verloren zu sein, zu Grunde zu gehen, geplagt zu werden. Im Uebrigen Bild einer Melancholia sine delirio mit ausgesprochener psychischer Anästhesie und Abulie. Im Februar schwankender Gang, zunehmende Parese der Unterextremitäten, Somnolenz, Vergesslichkeit; am 28. Februar Tod im Sopor. Die Section ergab multiple Tuberkeln im Kleinhirn. (Eigene Beobachtung).

Gewaltthaten aus Zwangsvorstellungen.

Eine weitere Möglichkeit für das Zustandekommen von Gewaltthaten in der Melancholie bieten die sogenannten Zwangsvorstellungen, d. h. mit krankhafter Intensität und Dauer im Bewusstsein

fixirte Vorstellungen. Dem schmerzlichen Fühlen der Kranken entsprechend ist deren Inhalt immer ein widriger, peinlicher. Nicht selten sind sie durch ein äusseres erschütterndes Ereigniss (Gegenwart bei einem Unglücksfall, Brand, Mord, Selbstmord oder Zeitungslektüre von einem solchen) hervorgerufen, häufiger sind sie spontane, den Inhalt des schmerzlichen Fühlens objektivirende, mit einem Ueberraschungsaffekt bewusst gewordene Schöpfungen der kranken Hirnrinde, zuweilen auch durch eine schmerzliche Empfindung (Neuralgie) geweckte, mit ihr associirte und durch sie im Bewusstsein fixirte Vorstellungen.

Obwohl der Kranke ihren krankhaften Inhalt klar erkennt, vermag er sich doch ihrem peinlichen Einfluss nicht zu entziehen, noch weniger sie zu verdrängen. Damit ist aber die Gefahr gegeben, dass sie zu Motiven eines Handelns werden, sich trotz allem Protest und schwerem Kampfe des Ich einen Uebergang in ein Handeln erzwingen, sei es weil das Gegengewicht contrastirender Vorstellungen sich nicht mehr zu behaupten vermag, sei es weil das mit jeder Stagnation des Vorstellungsprozesses verbundene Gefühl unerträglicher psychischer Belästigung so fürchterlich wird, dass gegenüber dieser peinlichen Klemme und Spannung im Bewusstsein die verabscheute That und ihre Folgen als das geringere Uebel und einzige Mittel erscheinen, um von diesem trostlosen Zustand, dessen Beseitigung durch erzwungene Associationen nicht mehr möglich ist, um jeden Preis befreit zu werden. Solche Kranken befinden sich in einem wahren psychischen Nothstand und wie schrecklich ihr Seelenkampf sein muss, beweisen die Fälle wo sie sich um's Leben brachten oder verstümmelten, um der Zwangsvorstellung zum Mord geliebter Angehöriger etc. nicht erliegen zu müssen.

Die Thatsache, dass es Zwangsvorstellungen bei Melancholischverstimmten gibt, erklärt uns die Erscheinung, warum Selbstmorde und Verbrechen zuweilen epidemisch auftreten und der Mechanismus ihrer Ausführung dann für alle Wiederholungen der gleiche ist.

Unzweifelhaft ist die Vollziehung öffentlicher Hinrichtungen, Veröffentlichung von grauenhaften Verbrechen und Selbstmorden für zahlreiche in der Gesellschaft sich bewegende nervenkranke und melancholisch Verstimmte eine ernstliche Gefahr und nicht selten die Veranlassung zum Entstehen von Zwangsvorstellungen.

(Vgl. einen Aufsatz d. Verf. über formale Störungen des Vorstellens, Vierteljahrsschr. f. ger. Med. 1870, Jan.)

Beob. 20. Zwangsvorstellung eines Melancholischen. Mord. C. Sleight, 32 Jahre, Lehrer eines Taubstummeninstituts, das von taubstummen Eheleuten geleitet wurde, ist angeklagt des Mords seiner Herrin. Noch am Abend vor dem Mord hatte er Stunde gegeben. Am Morgen der That, um 5½, verliess der Ehemann das Haus — um 7 Uhr erschien S. auf der Polizei mit der Anzeige, daheim liege eine Frau ermordet. Befragt wer der Mörder sei, deutet er auf seine verwundete Hand und bekennt sich als Mörder. Bisher ruhig und gelassen wurde er plötzlich wüthend und packte die Beamten an, so dass man sich seiner versichern musste. Im Hause fand man die Frau auf dem Hausflur mit abgeschnittenem Halse, ohne Spuren von Gegenwehr oder Nothzucht. S. hatte sich bisher eines tadellosen Lebenswandels erfreut. Seit einigen Wochen war er düster einsilbig geworden, hatte Schlaflosigkeit und Kopfweh geklagt, so dass ein Arzt einen Anfall von Geistesstörung befürchtete. Zwei Tage vor dem Mord fühlte er sich noch übler, war ängstlich deprimirt, sprach von schrecklichen Versuchungen, schrecklichen Gedanken die ihm durch den Kopf giengen, und Gedankenverwirrung. Drei Blutsverwandte väterlicherseits waren geisteskrank, ein Bruder Selbstmörder. S. war im Gefängniss gleichgültig gegen sein Schicksal, rieb sich beständig den Kopf, klagte ein Gefühl wie wenn ein eisernes Band drum gelegt sei. Er war in beständiger Unruhe, oft incohärent und abspringend in seinem Gedankengang. Die einzelnen Thatumstände erzählte er ohne alle Gemüthsbewegung bis in's kleinste Detail:

»Ich schlief seit Wochen schlecht, fühlte mich unglücklich, einsam, bekam heftige geschlechtliche Neigung zur Ermordeten, bekämpfte sie mühsam, fühlte endlich, dass ich unterliegen werde. Die Nacht vor dem Mord konnte ich nicht schlafen, sah eine Menge schwarzer Teufelchen um mich herumtanzen und sagen: du bist ruinirt, hast kein Geld, kannst nicht heirathen, tödte dich! Ich hatte das Rasirmesser, kämpfte schrecklich, kniete nieder, betete zu Gott — es wurde besser, aber ich konnte nicht schlafen. Als der Mann Morgens fortging, kam der Gedanke über mich, die Frau hat dich ruinirt, tödte sie! Ich kämpfte wieder schrecklich gegen diesen Antrieb, gieng endlich mit dem Rasirmesser in ihr Zimmer. Sie schlief, ich umschlang, küsste sie, fühlte wie gern ich sie habe und dass ich sie umbringen müsse. Ein Junge, der an der Hausthür läutete, störte mich. Ich fertigte ihn ab, kehrte zur Frau zurück, umschlang sie nochmals und schnitt ihr den Hals ab. Nun fühlte ich mich erleichtert, ging in mein Zimmer, wusch die Hände und wechselte die blutige Wäsche. Da kam mir der Gedanke, dass ich etwas Schreckliches angestellt, und ich ging zur Polizei. Ich weiss jetzt was ich Schlimmes gethan, aber im Augenblick der That konnte ich nicht anders. Ich muss verrückt gewesen sein.« Von nun an weigerte er sich aber entschieden verrückt zu sein, obwohl ihm sein Vertheidiger nahe legte wie nützlich es für ihn sei, noch für verrückt zu gelten. Er wurde auf Grund von Geistesstörung freigesprochen. (Journal of mental science, October 1871.)

Analoge Fälle s. Henke, Abhandl. V, p. 268, 281; Marc. Ideler I. p. 61; Annales méd. psychol. 1853, p. 151; 1862, p. 41; Klein's Annalen II. p. 77. (Ein melancholischer Vater mordet seine Kinder, nachdem er vergebens Gott gebeten, ihn von solch' schrecklichen Gedanken zu befreien.)

Was den Mechanismus des Handelns bei den aus schmerzlicher Verstimmung oder Zwangsvorstellungen motivirten Gewaltthaten betrifft, so ist nicht zu verkennen, dass er viel Gemeinsames und Bezeichnendes aufzuweisen hat. Ausser da wo ein zufällig hinzutretender heftiger Affekt im Augenblick der That die Besonnenheit trübt, erfolgt die Handlung mit bemerkenswerther Kaltblütigkeit und richtiger Wahl der Mittel. Nie verfolgt der Thäter egoistische Zwecke. Mit der geschehenen That ist ja der Zweck erreicht, der nie direkt auf dieselbe gerichtet ist', sondern die für ihn nur das Mittel bildet. Nie fehlt die psychische Entlastung, um deren willen ja in der Regel gehandelt wird, ja diese kann bis zu einer temporären Intermission der Melancholie reichen. Auch die volle Einsicht in die Bedeutung der That und ihrer Folgen ist nun vorhanden und viele derartige Unglückliche überliefern sich selbst der Justiz.

Die gerichtsärztliche Expertise darf nicht in der Beurtheilung von Handlung und Motiv aufgehen oder sich davon beirren lassen, wenn nach der That, die eine quasi kritische Bedeutung hatte, Zeichen von Irresein fehlen. Der Zustand vor der That ist es, der wesentlich den Ausgangspunkt der Expertise bilden muss, nur darf sich diese nicht auf allgemeine psychologische Momente und Leumundsfragen beschränken. Auch die kleinsten Umstände aus der Lebensgeschichte, die nebst Anlage und etwaiger Erblichkeit nach allen somatischen, ethischen und intellectuellen Richtungen hin sorgfältig zu ermitteln ist, müssen beachtet werden. Wichtig ist immer eine der That vorausgegangene Aenderung des ganzen Wesens, wenn z. B. der früher religiös Indifferente oder Nüchterne nun (im Gefühl seiner Gemüthsbeklemmung und Herzensangst) ein eifriger Kirchenbesucher geworden ist oder sich dem Trunk ergeben hat, wenn gewisse Neigungen und Gewohnheiten aufgegeben wurden, Gleichgültigkeit, Trägheit, Vernachlässigung sonst beobachteter Rücksichten und Pflichten, Mangel an Selbstvertrauen, Befürchtungen für die Zukunft, Reizbarkeit, Weinerlichkeit, Aufsuchen der Einsamkeit bemerkt wurden, wenn der Explorand sich mit Selbstmordgedanken trug, Selbstmordversuche machte, unruhiges triebartiges Umherlaufen zeigte, vage Andeutungen von einem bevorstehenden Unglücke machte, Klagen über Unfähigkeit zu denken und arbeiten fallen liess, an Kopfweh, Schlaflosigkeit, Angstgefühlen, Gefühlen von Hemmung der Gedanken, von Druck oder Leere im Epigastrium litt.

Da wo eine Zwangsvorstellung Motiv einer Gewaltthat wird,

geht dieser immer ein mächtiges Ringen und Kämpfen mit dem bösen Antrieb voraus. Nicht selten mied der Kranke sein Opfer, warnte es, suchte sich selbst der Mittel zur That zu berauben. Zudem entbehrt die That aller äusseren Motive, ist den Interessen, dem ganzen sonstigen rechtlichen religiösen ethischen Bewusstsein geradezu entgegengesetzt. Nie wird die Reue fehlen, da ja das intellektive und ethische Bewusstsein intakt ist und mit der Realisirung der nicht verbrecherischen, sondern einen psychologischen Selbsterhaltungszweck erfüllenden That wieder zur vollen Geltung kommt.

Ueber die Aufhebung der Bedingungen der Zurechnungsfähigkeit durch derartige rein im Rahmen einer Melancholia sine delirio sich bewegende Irreseinszustände kann kein Zweifel obwalten. Das Strafbarkeitsbewusstsein ist zwar virtuell vorhanden, aber im Augenblick der That verdunkelt und machtlos gegenüber der Gewalt des schmerzlichen Fühlens. Die Besonnenheit und freie Wahl sind aufgehoben durch ein krankhaftes Fühlen, das einen adäquaten krankhaften Bewusstseinsinhalt schafft, jegliche contrastirende Vorstellung fernhält, die objektive Welt im Spiegel der krankhaften Verstimmung verfälscht darstellt.

Die That ist nichts Andres als Reflex psychischer Dys- und Anästhesie, überwältigender Affekte, zwingender Vorstellungen. Ihre Motive sind somit krankhafte nicht verbrecherische, spontane nicht gewählte, der Kranke steht unter einem psychologischen Zwang, den er nicht überwinden kann, sein Handeln ist ein zwangsmässiges nicht willkürliches. Könnte er anders empfinden und vorstellen, so würde er auch anders wollen und handeln.

Gewaltthaten aus Affekten der Angst.

Auch das Handeln im Angstanfall hat einen eigenthümlichen aus der Art der Störung nothwendig sich ergebenden Mechanismus, dessen Beachtung gegenüber andren pathologischen Zuständen oder Simulationsversuchen von Werth ist. So wenig als dem Psychischdeprimirten, wenn er durch sein schmerzliches Fühlen an und für sich zur Aktion getrieben wird, ist es dem Melancholischen im Angstanfall um die Erreichung eines objektiven Zwecks zu thun, sondern einzig und allein um die Beseitigung eines psychischen Zustands, der furchtbar, unerträglich geworden ist und mit einem anderen, gleichviel um welchen Preis vertauscht werden muss.

Der Kranke fühlt gleichsam instinctiv, dass er die Lösung des qualvollen inneren Spannungszustands nur durch ein äusseres Ereigniss finden kann, und bei seinem qualvollen Bewusstseinszustand vermag er diese Lösung nur in einer schaudervollen That zu finden. Zuweilen wird seinem Handeln die bestimmte Richtung durch schreckhafte Sinnestäuschungen, namentlich feindliche Verkennung der Umgebung und imperative Gehörshallucinationen oder auch durch auf der Höhe des Affekts sich einstellende Delirien gegeben.

Nahe und keiner weiteren Deutung bedürftig ist Selbstmord als Mittel dem unerträglich gewordenen Bewusstseinszustand zu entgehen, ebenso nahe liegt aber die Vorstellung durch irgend eine eklatante Unthat und bestünde sie selbst im Mord der liebsten Angehörigen, eine Aenderung der Situation herbeizuführen. Die hier bestehende psychische Anästhesie erleichtert das Handeln gegen Andre, die gleichzeitig vorhandene Analgesie das Zustandekommen des Selbstmords.

Aus der affektartigen Trübung des Bewusstseins erklärt sich die Thatsache, dass das Handeln nie ein planvolles zweckmässiges, sondern ein blindes gleichsam convulsivisches ist, aus der grässlichen, keinen Gegensatz im Bewusstsein verstattenden Gefühlslage, der Eklat, die über jedes vernünftige Ziel hinausgehende Rücksichtslosigkeit und Grausamkeit des Handelns solcher Unglücklicher.

Der Selbstmord wird z. B. in der fürchterlichsten Weise durch Einrennen des Kopfs, Hinausspringen zum Fenster ausgeführt, obwohl weniger schreckliche und zuverlässigere Mittel dem Kranken zu Gebot standen, oder der Kranke begnügt sich nicht mit dem einfachen Mord des Opfers, sondern verstümmelt es in der gräulichsten Weise. Ort, Mittel, Zeugen sind gleichgültig bei der Ausführung, der Gegenstand an dem gehandelt wird, ein zufälliger.

Unmittelbar nach gelungener That empfindet der Kranke die instinktiv angestrebte Erleichterung. Wie wenig es um die That als solche in derartigen Fällen zu thun war, beweisen Fälle von Brandstiftung aus Angstanfall, wo die Thäter beim Löschen dann die eifrigsten waren, ohne den Hintergedanken, den Verdacht dadurch von sich abzuwälzen.

War die Gewaltthat eine leicht gutzumachende, so fühlt sich der Kranke erleichtert, befreit, beruhigt bis ein neuer Anfall ihn aus seiner Gleichgewichtslage wirft; war sie eine schwere, so erfolgt je nach Umständen Reue, Selbstmord oder Selbstanzeige.

In Fällen wo der Angstanfall nicht momentan seinen Höhe-

punkt erreichte, ist es vorgekommen, dass der Kranke die Umgebung vor sich warnte, sich ausser Stand gefährlich zu werden zu setzen suchte, ja selbst kategorisch seine Unschädlichmachung im Gefängniss oder Irrenhaus verlangte.

Wo die Angst aber plötzlich mit aller Macht das Bewusstsein überfällt, erfolgt ein blindes, grösstentheils bewusstloses Wüthen.

Die Diagnose ergibt sich aus dem Vorausgehenden, namentlich der Beachtung des melancholischen Gesammtzustands und des eigenthümlichen Mechanismus des Handelns.

Bei den isolirt stehenden Fällen von »raptus melancholicus« ist dem etwaigen Vorhandensein larvirter Neurosen, besonders der Epilepsie und gewisser occasioneller Bedingungen (suppressio mensium, Gemüthsaffekte etc.) besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Nicht selten lassen sich auch hier Prodromi (gedrückte Gemüthsstimmung, Reizbarkeit, motorische und psychische Unruhe, Kopfschmerz, Schwindel, Druck im Epigastrium) oder frühere Anfälle nachweisen. Endlich ist die sich für die Anfallsdauer findende Amnesie zu verwerthen, die das Benehmen nach der That zu einem unbefangenen macht. Eine erfolgreiche Simulation eines solchen Raptus ist bei der Prägnanz des Krankheitsbildes und der integrirenden Mitbetheiligung körperlicher Funktionen nicht denkbar.

Die Zurechnungsfähigkeit ist hier aufgehoben. Es handelt sich um rein zwangsmässige Entäusserungen eines unerträglichen Bewusstseinszustands, in welchem Erkenntniss der Bedeutung der That, ihrer Folgen, ihrer Strafbarkeit unmöglich geworden und jegliche Ueberlegung und Wahl ausgeschlossen ist, auf der Höhe des Anfalls ist sogar das Selbstbewusstsein ganz aufgehoben, der Thäter bewusstlos im Sinne des Gesetzes.

Beob. 21. Mordversuch im Angstanfall eines Melancholischen. K., Maschinenheizer, beklagt sich seit zwei Jahren über oft plötzlich und grundlos ihn befallende Anfälle von trauriger Verstimmung. Vor 15 Jahren war er vorübergehend trübsinnig, nachdem ein Nachbar ihm die Treue seiner zärtlich geliebten Frau verdächtig gemacht hatte. Obwohl er diesen Verleumdungen keinen Glauben schenkte, konnte er doch den Gedanken daran nie los werden. Seine Geschäfte besorgte er musterhaft, aber sein Arbeitslokal war ungesund, seine Umgebung unbehaglich und nur aus Anhänglichkeit an seinen Herrn blieb er auf seinem Posten.

Vor zwei Tagen, nach der Kirche, fühlte er sich unwohl, appetitlos, Nachmittags wurde ihm besser. Er ging in ein Nachbardorf, machte ein Spielchen, trank eine halbe Flasche Wein. Sein Unwohlsein kehrt wieder, er ist wie berauscht, ein Freund bringt ihn nach Hause. Als seine Frau heim kommt, wird

er plötzlich sehr aufgeregt, zertrümmert Mobiliar, stürzt sich auf seine Frau um sie zu erdrosseln, diese entflieht.

Um Mitternacht findet sich K. entkleidet und wieder ganz bei Sinnen im Bett. Er wundert sich, dass seine Frau nicht da ist, als sie Morgens kommt, erfährt er zu seinem Entsetzen, was vorgefallen ist. Er erinnert sich nur noch des Moments wo er in einem Anfall ihm unerklärlicher Verwirrung anfing Mobiliar zu zerstören. Er geht zum Arzt, erzählt Alles genau mit dem bezeichnenden Beisatz: »wäre meine Frau nicht glücklich entkommen, so wäre ich jetzt ein Verbrecher«. Die Untersuchung ergab ausser mässiger psychischer Depression und schlechtem Schlaf nichts Abnormes. (Chatelain, Annales méd. psychol. Juillet 1871.)

Beob. 22. Tödtung eines Kinds durch seine Amme im Angstanfall. Marie W., verheirathet, hatte sich als Amme nach der Stadt verdingt. Sie liebte ihr Pflegekind sehr, stand mit Jedermann in guten Beziehungen bis sie einen kleinen Hausdiebstahl beging. Ihr Herr drohte mit gerichtlicher Verfolgung am andern Tage, falls sie nicht ein Geständniss ablege. Des Abends starrte sie vor sich hin und sagte: »morgen werde ich nicht mehr da sein.« Nachts hörte man vom Hof her Rufen und Schreien. Man fand Amme und Kind in einem tiefen Ziehbrunnen und zog sie mit Mühe heraus. Das Kind war todt.

Die Amme gab Folgendes zu Protokoll: Die Angst vor der bevorstehenden Strafe hatte mich sehr unruhig und bekümmert gemacht, ängstlich legte ich mich Abends 10 Uhr zu Bett. Ich schlief unruhig, glaubte mich vom Herrn gerufen, ging mit dem Kind auf dem Arme hinaus ohne zu wissen wohin. Ich weiss nicht was weiter mit mir geschehen ist. Erst als ich mit dem Kind im Brunnen lag, brachte mich das kalte Wasser zur Besinnung. Nun schrie ich, bis Hülfe kam. Ich habe das Kind sehr geliebt, weiss mir nicht zu erklären, wie ich dazu kam, mich mit dem Kind in den Brunnen zu stürzen. Der Teufel muss mich dazu getrieben haben.«

Das gerichtsärztliche Gutachten verneinte die Unzurechnungsfähigkeit, ein obergerichtsärztliches erwies, dass hier ein unfreier Zustand vorlag und die That unter dem Einfluss von Gehörshallucinationen begangen wurde. Freisprechung. (Hitzig's Annalen, 1848, Sept.)

Beob. 23. Trunksucht. Angstanfall. Mord des Kindes. Thiel, ein 41jähriger Zimmergesell, ein geschickter, fleissiger Arbeiter, seine Familie aufrichtig liebender Hausvater hatte nur einen Fehler, die Neigung zum Trunk, dem er seit jungen Jahren ergeben war. Er hatte nie viel ertragen können, war gleich berauscht gewesen. Seit einigen Jahren hatte sich eine periodische Trunksucht ausgebildet, deren Anfälle 7—14 Tage währten, in welcher Zeit er fast gar nicht ass, sondern auffallend viel Branntwein trank. War ein solcher Anfall vorüber, so war er wieder Monate lang ein fleissiger nüchterner Mensch, der fast gar kein geistiges Getränk genoss. Vom 27. Mai bis 2. Juni hatte T. wieder einen solchen Paroxysmus durchgemacht. Am 2. Juni arbeitete er wieder, aber man bemerkte noch die nach seinen Trinkexcessen gewöhnliche Geistesstumpfheit. Am 3. Juni hatte er nicht mehr getrunken, die Nacht vom 3./4. auf Nachtwache zugebracht und früh am 4. sich daheim zur Ruhe gelegt. Als seine Frau fort-

ging, erwachte er. Nun geschah der unglückliche Vorgang, über den er folgende Aussage vor Gericht machte: »Bald darauf befiel mich im Bett eine solche Angst, dass ich am ganzen Leib zitterte, und es war mir als ob Jemand sagte, du musst jetzt gleich dein Kind todtschlagen. Ich sprang entsetzt über den fürchterlichen Gedanken aus dem Bett, faltete die Hände und sagte zu mir selbst: Herr Gott, Herr Jesu, du sollst dein Kind todtschlagen! Ich legte mich wieder zu Bett, streichelte meinem Kind die Wangen und sagte: schlaf', trautes Jüngchen, schlaf'! Ich mochte 3—4 Minuten im Bett gelegen haben als mich wieder jene Angst und Zittern überfielen und ein mir unbekanntes Etwas den Zuruf wiederholte. Ich konnte nicht mehr widerstehen, stand auf und holte die Holzaxt. Die Thränen stürzten mir aus den Augen, als ich an's Bett des Kindes trat. An ein Besinnen war nicht zu denken. Ich schlug drei- oder viermal auf den Kopf des Kindes, wohin, das weiss ich nicht mehr, denn ich war all meiner Sinne beraubt. Ich kann es nicht begreifen wie ich dazu kam, nur hatte ich damals eine solche Angst, ein solch wüstes Wesen im Kopf und ein so unwiderstehliches Etwas im Innern, dass ich die That begehen musste. Ich war damals ganz nüchtern, nicht krank, es ist mir unerklärbar, wie ich so unglücklich habe werden müssen. Schon zweimal, das erstemal 6 Wochen vor Ostern, das zweitemal kurz vor Ostern habe ich einen ähnlichen Anfall von Mordlust gegen das Leben meines geliebten Sohns gehabt. Auch damals bin ich nicht berauscht gewesen, ja ich hatte schon einige Wochen vorher mich nicht berauscht gehabt.« T. wurde zu einem Jahr Gefängniss verurtheilt. (Henke's Zeitschr. VIII. Ergänz.-Heft, p. 197; Henke, Abhdl. V, p. 289.)

Beob. 24. Melancholia. Tödtung des Kinds im raptus melancholicus. Frau H., 33½ Jahre alt, ohne erbliche Anlage zu Nervenkrankheiten, von stillem, leutscheuem empfindsamem Wesen von Jugend auf, indess gute Ehefrau und Mutter, erkrankte im dritten Wochenbett nach dem 6. Sept. 1872 (Kopfweh, Schwindel, Schlaflosigkeit, Schwarzwerden vor den Augen, Selbstvorwürfe dass sie ihr Kind schlecht abwarte, Meinung die Leute sprächen über sie, dass sie im Kopf schwach sei, Glauben sie werde behorcht, Zerstreutheit, so dass sie die Sachen nicht finden konnte). Am 28., dem Tag vor der That, fühlt sie sich schwach, äussert: »heute muss ich mich zu Tod rasen, die Wöchner müssen sich alle zu Tod rasen, die nicht recht im Kopf sind.« Angst, Schweiss, Klagen sie habe sich an den Kindern versündigt, sie nicht recht abgewartet.

Am Morgen des 29. lief sie in grosser Verstörung von Hause fort, äusserte zu Jemand, der ihr begegnete: »vergib mir meine Sünd', lass' mich in Ruh',« bat eine Frau um Verzeihung, da sie ihr etwas entwendet habe. Sie machte den Leuten den Eindruck einer Geistesgestörten, kehrte endlich heim. Der Mann lief fort, um den Doktor zu holen. Als er zurückkam, hörte er die 8jährige Tochter schreien: »die Mutter hat mich gestochen«. Das Kind hat acht Wunden, eine hat das Herz verletzt. Nach ½ Stunde ist es todt. Die Frau lag bewusstlos mit stierem Blick auf dem Boden, das blutige Brodmesser neben ihr, an ihrem Hals und der rechten Hand einige Hautritze.

Der Arzt fand sie blass, regungslos mit kleinem langsamem Puls. Momentan kam sie zu sich, fragte: »was gibt's denn?« und als der Mann ihr mitgetheilt was geschehen, sagte sie: »ach du lieber Gott!« Darauf lag sie wieder stumm

und besinnungslos da. In den folgenden Tagen im Spital keine Aenderung. Apathisches Wesen, selbst als ihr das Begräbniss der Tochter gemeldet wird. Sie behauptet von allem Vorgefallenen nichts zu wissen. Wiederholt Selbstanklagen, z. B. sie habe Pflaumen genommen, man möge ihr vergeben.

Nach drei Wochen Wiederkehr des Bewusstseins, Schwinden der stumpfsinnig schmerzlichen Apathie. Aufrichtiger Schmerz über das Unglück, das sie angerichtet. Rasche Genesung. Rückkehr zum Mann.

In der Reconvalescenz erzählt sie, dass sie in einer der ersten Nächte des Aufenthalts im Krankenhause den lieben Gott vom Himmel herabsteigen gesehen habe, die heilige Dreifaltigkeit mit Jesu; ein andres Mal sei ihre Tochter aus einem Schatten zu ihr herabgekommen, ein drittes Mal habe sie den Gesang gehört, unter dem man das Kind begraben, ein viertes Mal deutlich unter ihrem Fenster das Rufen der Leute »dass man das Luder (sie selbst) auf den Mist schmeissen solle.«

Das Gutachten erweist das Bestehen der Melancholie vor während und nach der That, die offenbar in einem raptus melancholicus erfolgte, worauf auch die Amnesie für dieselbe und die grosse Zahl der Wunden der Getödteten hinweisen. Die Staatsanwaltschaft liess die Anklage auf Grund des Gutachtens fallen. (Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. N. F. XIX. H. 2.)

Analoge Fälle: Spielmann, Diagnostik, p. 414, 417; Henke, Zeitschr. 1834, 20. Ergänz.-Heft (Brandstiftung); Friedreich, Magazin f. Seelenkunde, H. 1, p. 41; Ideler, Gutachten d. wissenschaftl. Deputation 1854, p. 115; Pölchau, gerichtsärztl. Gutachten. Riga 1868, Fall 46; Mildner, Correspondenzbl. f. Psychiatrie, 1857 Nr. 17.

Gewaltthaten aus Wahnvorstellungen und Sinnestäuschungen.

Sie sind keine seltene Veranlassung crimineller Handlungen bei Melancholischen. Aus dem beängstigenden Inhalt jener erklärt sich die Thatsache, dass sie durchweg einen der eigenen oder fremden Existenz unheilvollen Charakter haben. Selbstmord um imaginären Qualen und Verfolgungen zu entgehen, wahnhafte Verbrechen zu sühnen, die Welt von einem Scheusal, einem Thier, für das sich der Kranke hält, zu befreien, mit der eigenen Existenz ein Ende zu machen, da ja die Welt schon zu Grunde gegangen sei, oder auch auf Grund von imperativen Stimmen etc. ist hier nicht selten.

Nicht minder kommt es zu Gewaltthaten gegen die Umgebung, die feindlich verkannt, für verhext, verzaubert gehalten wird. Eine wichtige criminelle Categorie von hieher gehörigen Fällen bilden die Mörder der eigenen Kinder — aus Liebe. Es sind durchweg von Noth und Schicksalsschlägen tiefgebeugte, in Noth und Armuth verzweifelnde Aeltern die, melancholisch geworden, im Gefühl ihrer psychischen Dysästhesie und Leistungsunfähigkeit nur noch ein Leben

voller Noth und Elend, ja selbst sicheren Hungertod voraussehen oder denen die Welt durch die Brille ihres krankhaften Pessimismus gesehen in den düstersten Farben voller Sünde und Verworfenheit erscheint.

Sie können und wollen diese Lebenslast nicht mehr ertragen und beschliessen ihren eigenen anticipirten Untergang, aber ihr liebendes Elternherz kann sich nicht entschliessen, ihr Liebstes in dieser hoffnungs- freude- und liebeleeren Welt dem sicheren Untergang allein entgegengehen zu lassen. So ermorden sie zuerst ihre Kinder und legen dann Hand an sich. Häufig missglückt ihr Selbstmord oder sie ziehen es vor aus eben (s. indirekter Selbstmord) angedeuteten Motiven durch Henkershand mit ihren im Tod vorausgegangenen Kindern wieder vereinigt zu werden und werden dann Gegenstand menschlicher Beurtheilung und irdischen Richterspruchs, der leider schon vielfach ungerecht ausgefallen ist, indem man für Affekt und Unsittlichkeit hielt was doch nur aus psychischer Dys- und Anästhesie und Abulie hervorgegangener Wahn war.

Der Mechanismus des Handelns bei Gewaltthaten aus Wahn oder Sinnestäuschung schliesst äussere Besonnenheit Prämeditation und Planmässigkeit nicht aus, so lange kein Affektzustand complicirend hinzutrat. Das Verhalten nach der That ist abhängig davon ob die Wahnvorstellung eine desultorische (momentaner Erklärungsversuch der Verstimmung, Ueberraschungsaffekt, Sinnestäuschung) oder stabile ist. Im ersten Fall wird das Verhalten nach der That gleich dem in den vorausgehenden Gruppen sein, volle Erkenntniss des Unrechts und Reue sich einstellen, im letzten Fall der Thäter einsichtslos bleiben. Bei jeder That aus Wahnvorstellung ist der Thäter unfrei, weil der Wahn ein pathologischer, die Prämisse eine falsche war, die Trübung des Bewusstseins eine Correktur unmöglich machte. Bei einer aus einem Verfolgungsdelirium entstandenen Gewaltthat ist diese oft nichts andres als ein vermeintlicher Akt der Nothwehr, wesshalb sie auch oft mit einer bezeichnenden Rücksichtslosigkeit, Nichtachtung von Gefahr, kurz mit dem Benehmen eines Menschen begangen wird, der sich vollkommen dazu berechtigt glaubt.

Es ist endlich nicht zu übersehen, dass Melancholische, namentlich Hypochondrisch-melancholische zuweilen auf Grund ihrer Abulie sich strafbarer Unterlassungen (Beamte) schuldig machen. Wie oft wird überhaupt die krankhafte Willensschwäche Melancholischer

längere Zeit als Faulheit und Nachlässigkeit verkannt. Ein interessanter bezüglicher Aufsatz von Spangenberg »über Unterlassungsverbrechen und deren Strafbarkeit« findet sich im neuen Archiv des Criminalrechts IV. St 4, p. 327.

Beob. 25. Mord der eigenen Kinder — aus Liebe. Am 13. Juni Morgens 8 Uhr ging der verheirathete Maurer G. von der Arbeit heim, trank unterwegs für 2 Kreuzer Cognac wegen Leibschmerzen und erschien allen Begegnenden in seinem Benehmen geordnet, verständig ruhig. Zu Hause schickte er seine zwei ältesten Kinder mit einem Auftrage fort zum Grossvater und führte nun von seinen jüngsten drei Kindern eines nach dem andern auf die Obertenne des Hauses, wo er sie mit einem Garnklöppel erschlug. Er legte die drei Leichen nebeneinander auf den Boden und kehrte dann, heftigen Leibschmerz klagend und weinend, in die Küche zurück. Gegen seinen Vater und andre Personen, die um diese Zeit in's Haus kamen, machte er unverständliche Anspielungen auf seine schreckliche That, zu den heimkehrenden Kindern sagte er: »wie wird es uns ergehen?« Er ging nun auf's Gericht und bat, nach abgelegtem Geständniss, dass man ihn umbringen möge. Da er sah, dass man ihm nicht sofort willfahre, wurde er sehr aufgeregt, schrie, er müsse sterben und versuchte sich mit einem Rasirmesser zu entleiben. Er war noch einige Zeit sehr aufgeregt, sprach nicht ganz zusammenhängend, kam aber bald zu sich und wurde in seinen Aeusserungen ganz verständig. Er beweinte den Tod seiner Kinder, begriff nicht wie er seinen geliebten Kindern das zu Leid thun konnte, es sei ihm Alles wie ein Traum, aber er sei nicht zu rechtfertigen. Für manche Umstände nach der That war seine Erinnerung eine nur summarische. Im Gefängniss Freisein von psychischer Störung, aufrichtige Reue, zeitweise Wiederkehr der Colikschmerzen.

In der Familie des G. lässt sich keine erbliche Anlage zu Irresein nachweisen. Normale körperliche Entwicklung, verwahrloste Erziehung, früh Hang zum Stehlen. Seit seiner Verheirathung vor 10 Jahren trieb er mit den Verwandten seiner Frau auch Schmuggel. Wegen Verdachtes auf Diebstahl wurde er vor Jahren, ohne davon zu wissen, unter polizeiliche Aufsicht gestellt. Gute Ehe, gutes Einkommen, braver Familienvater der Weib und Kinder wahrhaft liebte. Etwa 10 Monate vor seiner That verlor er seinen Dienst weil ein Verdacht des Diebstahls auf ihm lastete. Zugleich erfuhr er, dass er seit Jahren unter polizeilicher Aufsicht stand. Tiefe Gemüthsbewegung darüber, die sich steigerte als er erfolglos sich um Wiederanstellung verwandte und wegen Wachebeleidigung eine Arreststrafe erstehen musste.

Nach der Entlassung aus dem Gefängniss war sein Lebensmuth gebrochen. Er suchte zwar nach Arbeit aber nichts gelang ihm mehr, sein Benehmen war von da an tief geändert. Er war düster, einsilbig, leutscheu, klagte Schlaflosigkeit, Lebensüberdruss, äusserte oft er hätte sich schon umgebracht wenn ihn nicht Frau und Kinder dauerten. Er glaubte sich entehrt, gebrandmarkt durch Verdacht und Polizeiaufsicht die auf ihm lasteten, glaubte sich mittellos, war bekümmert über seine misslichen Vermögensverhältnisse obwohl seine Activa die Passiva um mehrere hundert Gulden überstiegen. Dazu kamen häufige und

immer mehr sich steigernde Colikschmerzen, die ihn zum Aufsuchen des Bettes nöthigten, wobei er über Zittern, Gliederschwäche, Schlaflosigkeit, Gefühle von Stechen und Drehen im Kopf klagte. Er weinte viel, magerte ab, litt an Verstopfung. Er litt an Lebensüberdruss und scheint auch bald nach der Dienstentlassung einen Selbstmordversuch gemacht zu haben. Dazu gesellte sich die Sorge um die Familie. Wenn er sich umbringe, dachte er, werde die Frau, welche zudem schwanger war, die Kinder nicht ernähren können, diese würden Bettler, verachtet und unter Polizeiaufsicht gestellt wie er, ein elendes verachtetes Leben führen. Hieran knüpfte sich der Gedanke, die jüngsten Kinder um ihrer und der Frau willen vor seinem Selbstmord umzubringen. Nach seiner Angabe sei dieser Gedanke nie recht klar und bestimmt in's Bewusstsein getreten, er habe denselben jeweils als seiner väterlichen Liebe unmöglich, zurückgedrängt. Selbst am Tage der blutigen That habe er Morgens, als er zur Arbeit ging, nicht diesen Gedanken gehabt und hätte ein solches Verbrechen nie für möglich gehalten.

Körperlich fanden sich keine bemerkenswerthen Störungen. Seine Reue war eine aufrichtige, die ermordeten Kinder sah er oft Nachts im Traum. Das Gutachten erkannte die Geistesstörung an, nicht aber die völlige Aufhebung der Zurechnungsfähigkeit, da unter andren Gründen das vorhergegangene Leben die Krankheit zum Theil herbeigeführt habe, G. gegen seine Mordgedanken und körperlichen Beschwerden nicht Hilfe und Schutz gesucht habe (!). Der Gerichtshof erkannte die Zurechnungsfähigkeit als aufgehoben, worauf G. in die Irrenanstalt kam. Dort im Allgemeinen frei von Geistesstörung, jedoch bei zeitweisen Colikanfällen mit Diarrhoe jeweils Verstimmung. Nach 4 Jahren trat eine vorübergehende hochgradige Melancholie mit taedium vitae, Angstgefühlen, beängstigenden Visionen der gemordeten Kinder auf; er drängte fort, wolle sie sehen, auf dem Kirchhof ausgraben, müsse die andern auch umbringen. Diese Erkrankung war eine vorübergehende. Als G. weitere 6 Jahre in gutem psychischen Zustand verblieb, gewährte man seinen Wunsch, ihn nach America auswandern zu lassen. (Eigene Beobachtung.)

Analoge Fälle s. d. Verf. Aufsatz: der Mord der eigenen Kinder. Friedreich's Blätter 1870.

Beob. 26. Mord des Kinds. Melancholie. Hallucinator. Delirium. Am 28. Juni 1866 Abends 6 Uhr ging L., ein früher allgemein geachteter Familienvater, mit seinem 5jährigen Söhnchen von Hause fort und als er unterwegs an einem Holzstoss vorbeikam, fasste er das Kind bei den Beinen und zerschmetterte ihm den Schädel an einem Scheit Holz mit dem Ausruf: „So arbeite ich«. Der Mörder verliess dann das schrecklich verstümmelte Opfer und kam in einem Zustand grosser Aufregung in's Dorf zurück, wo er alsbald verhaftet wurde. L. hatte, aus Kummer über einen ungerathenen Bruder, seit einiger Zeit zu trinken angefangen. Allmälig hatte sich sein Charakter geändert, er wurde reizbar, misshandelte die Seinigen, wurde eifersüchtig. In den letzten Wochen hatte er an Schlaflosigkeit, Appetitstörung, Kopfweh gelitten und ein reizbares, düsteres, in sich versunkenes Wesen dargeboten. Noch auffallender war sein Benehmen in den der That vorausgegangenen Tagen gewesen. Allen Personen war seine Ruhelosigkeit, sein verstörter Blick und sonderbares Wesen

aufgefallen. Einem Burschen, der ihm kurz vor der That begegnete, sagte er, dass er sich mit seinem kleinen Freund ertränken wolle. Er gestand seine That, er müsse damals nicht Herr seiner selbst gewesen sein. Im Gefängniss Selbstmordversuch, darauf ruhig, schweigsam. Es ergab sich, dass er an Panphobie und schreckhaften Visionen einige Zeit vor der That litt. Der Gedanke zu dieser scheint blitzschnell in ihm aufgestiegen zu sein. Als er mit seinem Kind fortging, hörte er Stimmen, dass er es ertränken solle; dann sei ihm die Welt plötzlich wie umgewandelt gewesen, er habe sich in einem Gefängnisse geglaubt, zum Hungertod verurtheilt, er habe gemeint, sein Kind verlange Brod von ihm, das er doch nicht besitze. Da habe er es an den Beinen gefasst und ihm den Kopf zerschmettert. Im Uebrigen sind seine Erinnerungen confus. Die folgende Beobachtung ergab ausgesprochenes melancholisches Irresein. Einstellung des gerichtlichen Verfahrens. (Annales méd. psychol. Mai 1868.)

Beob. 27. Mord der Ehefrau. Melancholie mit Verfolgungsdelirium. Am Morgen des 1. Juli 1871 kamen ein Mann und eine Frau an's Gestade des Montepulcianersee's und mietheten eine Barke zur Ueberfahrt. Der Mann hatte keine Schuhe an und einen verstörten Blick. Die Frau war schmerzlich bewegt und sagte beim Einsteigen: »Das ist das erste und letzte Mal für mich.« Ein Fischermädchen führte das düstere schweigsame Paar über den See. Plötzlich springt der Mann auf, sucht die Frau in's Wasser zu werfen. Diese klammert sich an ihn, beide stürzen über Bord. Das Mädchen will Hülfe leisten, der Mann stösst die Barke von sich, macht sich von der Frau los, diese versinkt. Darauf nöthigt er das erschreckte Mädchen, ihn wieder aufzunehmen.

Man hat den Vorfall am Ufer bemerkt, verschiedene Schiffer nähern sich dem Boot. Da springt der Fremde in's Wasser und erreicht schwimmend das Land. Man verhaftet ihn, er zieht ein Crucifix heraus, küsst es und sagt: »Seh't welch' ein Mensch ich bin und was ich trage«. Er empfiehlt sich der Gnade Gottes und sein Leben, das man ihm nehmen wolle. Dass er seine Frau in's Wasser geworfen, leugnet er, das sei ein Unglücksfall. Er habe sie sehr geliebt, sei erst kurz verheirathet. Im Gefängniss sprach er nicht oder nur unverständliche Worte, hielt immer das Crucifix in der Hand, bat, dass ihm nichts Böses geschehe, er sei verfolgt von einem schrecklichen Geschick. Im Verhör am 3. Juli macht er den Eindruck eines Simulanten — er erinnert sich nur an nicht gravirende Umstände, schreibt statt seines Namens unleserliche Worte. Am 22. Juli schmerzliche Resignation. »Man sagt, ich hätte meine liebe Frau umgebracht. Nach einem solchen Verbrechen kann ich nicht mehr leben. Möge Gott mir das Leben nehmen!«

Am 25. ganz geordnet, vernünftige Antworten. Von seinem Verbrechen weiss er nichts, kennt es nur vom Hörensagen. Erst seit 5 Tagen sei er wieder ganz bei sich; er zeigt aufrichtigen Schmerz, überlässt dem Tribunal seine Bestrafung.

In der Folge heftiger Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, ängstliche Erwartungsaffekte, Verlangen nach einem Geistlichen, da er bald um's Leben gebracht werde.

Am 4. Sept. Aufnahme in der Irrenanstalt.

Virgilio Biagiotti ist 38 Jahre alt, Koch, hat den besten Leumund, soll aber beschränkt und abergläubisch sein.

Im December 1870 beständiger Kopfschmerz nach Ueberanstrengung am Feuerherd. Die Umgebung fand ihn geistig verändert, düster, schweigsam, zerstreut.

Im Frühjahr 1871 ängstliche Erwartungsaffekte, taedium vitae, Klagen, dass ihm das Hirn schwinde, Zunahme der Kopfschmerzen. Statt früherer religiöser Indifferenz nun religiöser Schwärmer.

Am 7. Juni hatte er geheirathet, vorübergehend geäussert seine Braut verzaubere ihn. Bis zum 28. Juni bestes Einvernehmen. Allen Zeugen machte er während dieser Zeit den Eindruck eines Geistesgesunden.

Am 29. Morgens Kopfschmerz. Er geht zum Pfarrer, bittet ihn Messe zu lesen für ihn und seine Sterbestunde, kehrt heim, aufgeregt, angstvoll, verwirrt. Er verlässt das Haus, irrt herum, verlangt da und dort Rasirmesser um sich umzubringen, Soldaten suchten nach ihm um ihn nach Rom zu schleppen und hinzurichten. Um 2 Uhr Nachts klopft er einen Freund heraus um ihm das letzte Lebewohl zu sagen.

Am Morgen des 30. finden ihn Frau und Verwandte auf der Landstrasse. Er liess sich zur Heimkehr bereden, übernachtete mit der Frau in einem Dorf, entwich Morgens ohne Schuhe, wurde von der Frau eingeholt und nach dem See begleitet, wo das Mitgetheilte sich ereignete. B. will nicht für geisteskrank gelten noch je es gewesen sein. Seine That kennt er nur aus Mittheilungen Anderer. Er ist schlaflos, seufzt viel, fragt oft ob jetzt die Soldaten kommen und mit ihm fertig machen.

Gutachten: Patient hat einen kleinen Schädel, ist beschränkt und abergläubisch. Als Koch setzte er sich thermischen Schädlichkeiten aus, bekam Kopfweh, Schwindel, Congestionen, fühlte sich unwohl, wurde düster, schweigsam. Der Zustand ging in Melancholie über mit ängstlichen Erwartungsaffekten, Verfolgungsdelirium, taedium vitae. Der Mord fand wahrscheinlich unter dem Einfluss eines hallucinatorischen Deliriums statt, jedenfalls sind vor und nach der That Zeichen einer idiopathischen Geistesstörung nachzuweisen. Freisprechung. (Livi im Archivio italiano per le malatie nervose. 1872.)

Beob. 28. Melancholie mit Verfolgungsdelirium und Hallucinationen. Gattenmord. Benedetto Galimberti, der Thäter, ist 23 Jahre alt, seit zwei Monaten verheirathet. Keine Erblichkeit. Von jeher verschlossener geistesbeschränkter Mensch. Keine Ausschweifungen oder schwere Krankheiten im Vorleben. Heirath aus gegenseitiger Neigung. Schon wenige Tage nach der Hochzeit zeigten sich die Ehegatten verstimmt. G. überhäufte seine Frau mit Vorwürfen, wurde eifersüchtig und feindlich gegen sie, behauptete sie sei nicht mehr Jungfrau gewesen als er sie heirathete. Er klagte Unwohlsein, behauptete seine Frau habe ihn zu Grunde gerichtet, sei eine Hexe, habe ihn schon vor der Hochzeit behext, die Hochzeit sei nur eine Hexencomödie gewesen, die Frau habe ihm seine Mannheit genommen, seine ganze Familie verhext. Er wurde mager, blass, übelaussehend, düster, einsilbig, verzweifelte an seinem Seelenheil. Am 20. Januar 1874 hörte man in der Wohnung der Eheleute Geschrei und ein Getöse wie von Axtschlägen. Gleich darauf verliess G. ganz verstört seine Wohnung und rannte fort in die Felder. Im Hause fand man die Frau todt in einer Blutlache, greulich durch Axthiebe verstümmelt, die Axt neben dem Leichnam.

Des andern Tags wurde G. im Hause eines Verwandten aufgegriffen. Er war in grosser nervöser Erregung, der Blick stier, das Gesicht entstellt. Er hielt sein Blut für faul, seinen Körper ruinirt durch seine Frau. Sie habe ihn verhext, ihn seiner Genitalien beraubt, seine Familie durch Zauberei umgebracht. Desshalb habe er sie getödtet. Sie habe ihm seinen eigenen Tod voraus verkündet, er habe schon das Messer in Bereitschaft gesehen, mit dem sie ihn habe umbringen wollen, an seinen Genitalien habe er Schmerzen empfunden, die sie ihm durch Zauberei zugefügt. Als man ihm die blutige Axt vorzeigte, gerieth er in grosse Aufregung und sagte: „Mit dieser wird man mir das Haupt abhauen, ich bin bereit." Auf diese Erregung folgte ein Zustand von Prostration, in dem er zu Antworten nicht mehr zu bringen war. Aus dieser Prostration ging ein Zustand von Melancholia passiva hervor. Fortdauer der Wahnideen dass er das Leben verliere. Grosser körperlicher Verfall, Verstopfung, Schlaflosigkeit.

Das Gutachten erklärt G. für einen von Kindsbeinen auf verschlossenen beschränkten Menschen, der bald nach der Hochzeit psychisch erkrankte. (Melancholie mit Wahnvorstellungen der Verfolgung und Hallucinationen.) Seine That ist das direkte Resultat dieser krankhaften psychischen Vorgänge. (Livi, Archivio italiano. Juli 1874.)

b) Die Manie.

Als die Grundlage der maniakalischen Krankheitszustände ergeben sich affektive Veränderungen, die sich als psychische Lust, gesteigertes psychisches Wohlsein dem Bewusstsein kundgeben und, ausser durch ihre subjektive und damit krankhafte Begründung, zunächst qualitativ und klinisch sich nicht von analogen Zuständen wie sie der expansive Affekt des Gesunden oder die beginnende Alkoholintoxication (Stadium der Weinwarmheit) darstellen, unterscheiden lassen.

Diese heitere (maniakalische) Verstimmung gibt sich klinisch als Steigerung des Selbstgefühls, heitere Laune, Lustigkeit bis zur Ausgelassenheit zu erkennen.

Diese Veränderung im Bewusstsein bedingt nothwendig eine geänderte Apperception der Aussenwelt. Statt des düsteren Grau, in welchem sie dem Melancholischen auf Grund seiner psychischen Dysästhesie erscheint, kommt sie dem Maniakalischen sinnlich wärmer, farbenprächtiger und interessanter vor. Er sucht sie desshalb auf, geht gern in Gesellschaft, auf Reisen, ganz entgegen dem Melancholischen, der sie negirt, verabscheut. In dieser geänderten Apperception liegt ein mächtiger Zuwachs an psychischem Lustgefühl, der noch durch geänderte Gemeingefühle gesteigerten körperlichen Wohlseins, erhöhter Kraft und psychischer Leistungsfähigkeit ver-

stärkt wird. Damit fehlt die Möglichkeit einer Selbsterkenntniss des Zustands als eines krankhaften.

Ein weiterer Grundzug der Störung ist die abnorme Leichtigkeit, mit welcher die psychischen Processe zu Stande kommen, mögen sie nun Vorgänge der Reproduktion, der Association und Combination oder der Umsetzung der Vorstellungen in motorische Leistungen betreffen.

Durch die erleichterte Reproduktion aus dem Schatz des Gedächtnisses, durch die erleichterte Apperception der Aussenwelt, den beschleunigten Ablauf der Vorstellungen besitzt der Kranke einen grösseren Gedankenvorrath, grössere Beredtsamkeit, rascheres Auffassen der Beziehungen, vielfach Witz und Ironie. Die Erleichterung im Ablauf der psychischen Processe erhöht das Gefühl geistigen Behagens und steigert das Selbstvertrauen des Kranken, der ja jeden Augenblick Beweise eines potenzirten Könnens erhält. Er wird dadurch kühn, unternehmungslustig.

Die Fülle von Vorstellungen die ein Handeln anregen, das erleichterte Uebergehen des Vorstellungsreizes in einen Bewegungsimpuls, das gesteigerte Selbstgefühl, die Unmöglichkeit, bei dem beschleunigten Vorstellungsablauf und durch Lustgefühle verfälschten Bewusstsein contrastirende, hemmende Vorstellungen geltend zu machen, sind die Bedingungen für ein krankhaft gesteigertes Handeln. Dieses gibt sich zunächst in Unstetigkeit, Begehrlichkeit, Thatendrang kund. Die Kranken wechseln beständig Ort und Beschäftigung, schreiben viel, sind immer auf Visiten und Reisen, voller Hast und Unruhe, lustig, aufgeräumt, zu Excessen aller Art aufgelegt.

Neben dieser allgemeinen Steigerung der psychischen Leistungen findet sich eine ungewöhnliche Erregbarkeit für sinnliche und gemüthliche Reize. Daraus erklärt sich die Ueberschwänglichkeit solcher Kranker und die Leichtigkeit mit welcher sie in Gemüthsbewegungen gerathen. Während sie einerseits in ihren Lustaffekten sich nicht zu beherrschen vermögen, ihre Freundschaft und Sympathie keine Gränzen kennt, genügt umgekehrt ein leichtes Hinderniss, ein einfacher Widerspruch um sie in Zorn zu versetzen, wobei aber nothwendig bei dem raschen Wechsel und Ausgleich ihrer psychischen Erregungen etwa entstandene zornige Affekte und leidenschaftliche Stimmungen äusserst rasch wieder verfliegen.

Ziemlich constant ist bei solchen Kranken auch eine Störung

des Schlafs. Sie schlafen wenig, der Schlaf ist vielfach unterbrochen, sie stehen Nachts auf, entwickeln eine auffallende Geschäftigkeit, treiben sich im Hause oder auf der Strasse herum. Vielfach findet sich eine jedenfalls cerebral bedingte Erhöhung des Geschlechtstriebs, die zu sonst dem Kranken vielleicht ganz fremden Zweideutigkeiten, Obscönitäten, selbst geschlechtlichen Excessen führt. Mit der krankhaften Steigerung der psychischen Processe geht dann auch wohl ein gesteigertes Bedürfniss nach Genussmitteln und Nervenreizen einher, das im Aufsuchen von Spirituosen, starkem Caffee, gewürzten Speisen, Rauchen starker Cigarren befriedigt wird.

Bemerkenswerthe Aenderungen zeigt auch das willkürliche Muskelsystem. Der sogenannte Muskeltonus erscheint unter dem Einfluss der cerebralen Irritation gesteigert, die Haltung ist eine strammere. Auch die Sicherheit und Promptheit der Bewegungen ist eine grössere als im normalen Zustand. Der Muskelapparat spricht leichter und schneller auf den psychischen Impuls an.

Das im Vorstehenden skizzirte Krankheitsbild bezeichnet die Psychiatrie mit dem Namen der maniakalischen Exaltation. Seine genaue Würdigung ist forensisch von grossem Werth, da einerseits bei dem Fehlen von Wahnideen und Sinnestäuschungen und der scheinbar gesteigerten Leistungsfähigkeit des psychischen Apparats es dem Laien schwer fällt, den Zustand als einen krankhaften zu erkennen, andrerseits zahlreiche Rechtsverletzungen in demselben möglich sind, für die eine criminelle Verantwortlichkeit nicht angenommen werden kann.

Solche maniakalische Exaltationszustände verlaufen theils als selbständige Form der Manie, theils bilden sie das Initialstadium der vollendeten Tobsucht oder der Paralyse, theils finden sie sich intercurrent im Symptomencomplex der Hysterie.

Von grossem Interesse sind die Fälle wo sich im Verlauf der maniakalischen Exaltation triebartige Impulse in Form von Stehl-, von Sammelsucht oder Wanderdrang hinzugesellen.

In dem Masse als die übrigen Krankheitserscheinungen wenig entwickelt sind oder der Kranke im Stande ist, seine unüberlegten unmotivirten. Handlungen mit Vernunftgründen zu bemänteln (folie raisonnante), erscheint der Zustand dem Laien vielfach als ein noch physiologischer, er hält den Kranken bloss für muthwillig, aufgeregt, ausgelassen oder angetrunken.

Es ist indessen nicht schwer, durch diese Maske hindurch den Zustand als einen krankhaften unfreien zu erkennen.

Was in denselben zunächst auffällt ist die Unmotivirtheit der Stimmungen, die Leichtigkeit mit der diese wechseln und sich zur Höhe von Affekten erheben.

Im Ablauf der Vorstellungen überrascht die Unmotivirtheit der Associationen, die Verknüpfung ganz disparater Vorstellungen, der abspringende Gedankengang, die Neigung zu Alliterationen, ja selbst zum Sprechen in Versen, nicht minder die Unerschöpflichkeit des Redestroms.

Besonders auffallend ist aber die Störung der Besonnenheit, die sich in der Nonchalance und Dreistigkeit des Auftretens, dem Hinaussetzen über die gewöhnlichen Regeln des Anstands und der Sitte bis zur Obscönität und cynischen Frechheit, der Grobheit Anmassung und Unverträglichkeit im socialen Verkehr wesentlich kundgibt.

Auch die Handlungen dieser Kranken bieten manches Pathologische. Sie sind unmotivirt, übereilt, werden mit einer bezeichnenden Hast und Unruhe ausgeführt. Sie erscheinen damit unüberlegt, vielfach triebartig. Dem Kranken ist es gar nicht um den Erfolg seiner Handlung zu thun, er verfolgt nicht naheliegende Vortheile, die er aus seiner Unternehmung ziehen könnte, ja vielfach kommt er nicht zur Vollendung, er beginnt vorher etwas Andres, oft ganz Heterogenes.

So werden die Kranken bei ihrem gesteigerten Wissen und Leisten auffällig und anstössig durch die Gewalt ihrer Gefühle, Leidenschaften, Triebe und durch die Verkehrtheit ihrer Handlungen.

Noch deutlicher wird das Pathologische der Erscheinung wenn sie mit dem früheren Menschen verglichen wird, namentlich wenn dieser ein sonst bedächtiger, bescheidener, sittsamer ruhiger Mensch war und alle Veranlassungen für eine solche auffällige Charakterumwandlung fehlen.

Nicht selten ergibt sich auch aus der Anamnese ein melancholisches Vorstadium, der Kranke leidet an Schlaflosigkeit, seine Unruhe zeigt spontane Remissionen und Exacerbationen, seine Strebungen und Handlungen sind seinen früheren Gewohnheiten ganz entgegengesetzt. Bei solchen Kranken ist es aber vorwiegend das Handeln, welches die Störung verräth, jedoch gibt die einzelne Handlung keinen Anhaltspunkt für das Verständniss des Falls, wohl aber

die Beurtheilung des gesammten Strebens und seine Vergleichung mit der früheren gewohnten Anschauungs- und Handlungsweise.

Ein solcher Zustand von mässiger aber ausgesprochener maniakalischer Exaltation findet sich nicht selten in ganz chronischer Weise, selbst von jahrelanger Dauer und wird, da der Kranke nicht delirirt, einer gewissen äusseren Besonnenheit nicht verlustig ist, vielfach Proben einer bedeutenden Leistungsfähigkeit ablegt, seine übereilten Handlungen trefflich zu motiviren weiss (folie raisonnante), nur zu häufig fälschlich als physiologischer beurtheilt. Das gesteigerte Selbstgefühl solcher Kranker äussert sich in einem herrischen Benehmen gegen Untergebene, in Zudringlichkeit und Vertraulichkeit gegen Höherstehende, ihre geschlechtliche Erregung in sexuellen Excessen, Obscönitäten, Frechheiten gegen ehrbare Frauen, ihr exaltirtes Vorstellen und Streben in Thatendrang, Begehrlichkeit mit stets wechselndem Objekt. Aber es ist diesen Kranken keineswegs um die Befriedigung ihres Begehrens zu thun, sie verfolgen keinen ernstlichen Zweck, sind nicht bestrebt ihr scheinbares Ziel zu erreichen, sie halten bei keiner Beschäftigung aus, die Thätigkeit ist bei ihnen eine krankhafte, nur Mittel zum Zweck und selbst die Erfüllung ihrer Begierden stellt sie nicht zufrieden. Ihr krankhafter Stimmungswechsel zeigt sich in grundlosen Zu- und Abneigungen, bald sind sie Feuer und Flamme für eine Person oder Idee, bald kalt und abstossend. Ihre Reizbarkeit zeigt sich in der Unfähigkeit Widerspruch zu ertragen, in ihrer Leichtverletzlichkeit. Während sie selbst sich Alles erlauben, können sie von Andren nichts ertragen. Sie streiten, lärmen, spötteln, necken, finden rasch die Fehler Anderer, entwickeln bei der Exaltation ihres Vorstellens beissenden Witz und Spott, gefallen sich darin Händel zu stiften, die Leute gegen einander aufzuhetzen, Intriguen anzuzetteln, böswillige Gerüchte auszustreuen.

Die Störung ihrer Besonnenheit verräth sich darin, dass sie dabei gar nicht bemerken wie sie überall anstossen, sich und Andre compromittiren, die gewöhnlichsten Regeln der Klugheit, der Sitte, des Anstands verletzen.

Trotz der Erhaltung der äusseren Besonnenheit und der intellectuellen Leistungsfähigkeit der von maniakalischer Exaltation befallenen Kranken muss ihre Zurechnungsfähigkeit als aufgehoben bezeichnet werden. Die Freiheit der Willensbestimmung ist vernichtet theils dadurch, dass die natürlichen Triebe und sinnlichen Regungen eine pathologische Stärke erreicht haben, theils dadurch, dass der Vor-

stellungsprocess zu beschleunigt abläuft, als dass ein ruhiges Besinnen und Ueberlegen vor dem Handeln noch möglich wäre, womit dieses einen triebartigen Charakter erhält, selbst wenn es deutlich motivirt und vollbewusst zu Stande kommt.

Endlich ist nicht zu übersehen, dass bei solchen Kranken, gleichwie im analogen Zustand der Berauschung, eine eigenthümliche Störung der Besonnenheit besteht, vermöge welcher die ganze Summe der sittlichen ästhetischen corrigirenden Vorstellungen temporär ganz fehlt, gar nicht zum Bewusstsein kommt.

Eine einfache Steigerung der maniakalischen Exaltation zur Höhe der Krankheit stellt die Tobsucht dar. Die enorme Erhöhung der gemüthlichen Erregbarkeit gibt sich hier in einem grossen Wechsel der Stimmung kund. Tolle Lustigkeit und maniakalischer Jubel wechseln mit Phasen zorniger Erregung und schmerzlichen Jammerns, Singen, Pfeifen und Schreien mit Heulen und schmerzlicher Zerknirschung.

Die hochgesteigerte Beschleunigung des Vorstellungsablaufs führt zu Gedankendrang, Ideenjagd, und da keine Einzelvorstellung mehr festgehalten werden kann, zu Verworrenheit. Nicht selten kommt es auf der Höhe der Krankheit auch zu Wahnideen und Sinnestäuschungen.

An die Stelle von deutlich bewussten und geplanten, wenn auch übereilten unfreien Handlungen treten Bewegungsakte, die zwar noch den Charakter von gewollten Handlungen an sich tragen, aber nicht mehr durch die Aussenwelt oder mit einem Bedürfnisse motivirt, sondern sich selbst Zweck sind, nicht mehr durch deutlich bewusste Vorstellungen ausgelöst sind, sondern durch innere Reize vermittelt, somit automatisch, triebartig erscheinen. Auf der Höhe der Krankheit steigert sich dieser Bewegungsdrang bis zum Zerstörungsdrang.

Die Gesammtheit dieser Störungen im Fühlen, Vorstellen und Streben bildet den Zustand der Tobsucht. Sie entwickelt sich in allmäliger Steigerung aus der maniakalischen Exaltation oder auch in acuter primärer Weise. Bei dem ausgesprochenen Krankheitsbild bietet sie kaum einen Gegenstand des Zweifels für die gerichtliche Medicin.

Rechtsverletzungen in der Manie können auf mehrfache Weise zu Stande kommen.

Zunächst ist es die Steigerung der natürlichen Triebe, namentlich des Geschlechtstriebs, welche sie veranlasst. So lange die

maniakalische Exaltation ihre Höhe noch nicht erreicht hat, kommt es bloss zu unmoralischer Lebensweise, sexuellen Excessen, Besuch von Bordellen, Anknüpfung sinnloser Liebesabenteuer. Erreicht die Tobsucht ihre Höhe, so zeigt sich der krankhaft gesteigerte Trieb aller Rücksicht auf Scham und Sitte ledig (Nymphomanie, Satyriasis) und äussert sich schamlos in Masturbation, unzüchtigen Angriffen auf das andere Geschlecht etc., wodurch die öffentliche Sittlichkeit schwer compromittirt und Nothzuchts- und Unzuchtsverbrechen bedingt werden.

Eine zweite Quelle von Collisionen mit dem Strafgesetz ergibt sich aus der Reizbarkeit und dem gesteigerten Selbstgefühl der Kranken. Sie ertragen keinen Widerspruch, keine Hemmung ihrer ausschweifenden Plane, reagiren darauf in brüsker brutaler Weise und die nothwendige Folge sind Ehrenkränkungen, Duelle, Körperverletzungen, Beleidigung und Misshandlungen öffentlicher Organe, Auflehnung gegen die Gesetze.

Eine weitere wichtige Quelle von strafbaren Handlungen sind die triebartigen Impulse der Kranken. In den niederen Graden der Krankheit äussern sie sich als scheinbar rein muthwillige Verletzungen von fremdem Eigenthum oder von Personen, in Form von vagabundirendem Umhertreiben, Hang zum Stehlen, Alkoholexcesse zu begehen. Auf der Höhe der Krankheit richtet sich der Zerstörungsdrang gegen Alles was ihm in den Weg kommt und es ist dann psychologisch völlig gleichgültig ob er sich gegen werthlose Objekte kehrt oder in Brandstiftung entäussert wird oder zur Beschädigung von Personen führt.

Aus solchen krankhaften Trieben, namentlich wenn die anderweitigen Krankheitserscheinungen geringfügige waren, hat man zu einer Zeit wo die Wissenschaft noch in der Annahme isolirter Seelenvermögen befangen war, mit einseitiger Herausgreifung dieser Triebe und Uebersehung des Grundzustandes, von dem sie nur ein Einzelsymptom bildeten, eine Lehre von den Monomanien construirt, die ebenso verderblich für die bessere Erkenntniss dieser Zustände als für das Ansehen der Wissenschaft in foro war. Heutzutage ist diese ganze vielberüchtigte Lehre von den Monomanien nur noch von historischem Interesse. Die Erkenntniss, dass Trieb und Wollen nichts Primäres, Selbständiges sind, sondern von Empfindungen und Vorstellungen aus bedingt werden, fordert ihre Zurückführung auf solche Processe. Es gibt allerdings triebartige Impulse zum Stehlen,

Vagabundiren, Trinken, aber immer nur als Theilerscheinungen einer allgemeinen Störung des Seelenlebens.

Eine vierte Quelle für gesetzwidrige Handlungen bieten endlich die Wahnideen und Sinnestäuschungen solcher Kranker.

Beob. 29. Krankhafter Stehltrieb als Theilerscheinung einer maniakalischen Geistesstörung. J., 35 Jahre, verheirathet, wanderte vor 21 Jahren nach Amerika aus, war dort Apothekergehülfe, später Inhaber eines Farb- und Glaswaarengeschäfts, das er aufgab weil er im vorigen Sommer viel an Kopfweh litt und ein Arzt ihm zu einer Seereise gerathen hatte.

Am 14. November kam er fast ohne Mittel in Bremerhafen an, nahm in einem Hotel Quartier, bot nichts Auffallendes bei der Ankunft und ging um 12 Uhr Nachts zu Bett. Um 1 Uhr kam er die Treppe herunter und setzte sich auffallenderweise auf diese. Als der Wirth ging ihn aufzusuchen und zu befragen was ihm sei, traf er seinen Gast wieder im Zimmer, rauchend, ohne etwas Besonderes in seinem Wesen zu zeigen. Am Morgen entsteht Lärm im Hotel. Man findet eine Menge den verschiedensten Gästen gehörige, vielfach ganz werthlose Gegenstände in einer Cementtonne im Hof versteckt. J. kam mit einem entwendeten Ueberzieher und einer Pelzmütze bekleidet, ganz unbefangen in's Gastzimmer und erklärte, über seine Diebstähle zur Rede gestellt, ganz gleichmüthig, erst wolle er essen und dann die Gegenstände wieder suchen. Im Detentionshaus bot er nichts Auffälliges, nur fand man bei ihm eine Glasscherbe und einen aus Bettstroh geflochtenen Strick. Zur Feststellung seines Geisteszustands wurde er am 24. Nov. in's Irrenhaus aufgenommen. Dort bot er eine auffällig heitere Stimmung. Seine Diebstähle behandelte er als Bagatellsache. Er habe nicht anders gekonnt, sei manchmal wirr im Kopf, da treibe es ihn so dazu. Er wisse gar nicht was er Alles entwendet. Er habe früher viel an Kopfweh gelitten, jetzt sei er ganz gesund. Seine Zukunft stellte er sich in rosigstem Licht vor — er will in Giessen Medicin studiren oder einen Handel in Frankfurt anfangen. Sein Benehmen ist ruhig, sein Gedankengang abspringend, grosse Redseligkeit, beständiger Drang Briefe zu schreiben, Neigung den Mitkranken alles Mögliche zu entwenden. Ausgesprochene Schwäche des Urtheils, die sich in völliger Verkennung der Lage kundgibt.

Gutachten: J. leidet 1) an Schwachsinn, der sich durch Planlosigkeit der unternommenen Reise, Verkennung der Lage und Mittel, durch das ganze Thun, namentlich die Art wie er seine Diebstähle ausführt, kundgibt; 2) an Manie, die sich in einer krankhaft expansiven Stimmung äussert und mit krankhaften Antrieben einhergeht. Die Diebstähle des Kranken beruhen auf einem solchen krankhaften Antrieb als Symptom eines maniakalischen Zustands. Diese Anomalien begründen die Annahme einer krankhaften Störung der Geistesthätigkeit, durch welche die freie Willensbestimmung ausgeschlossen war. (Vierteljahrsschr. f. ger. Med. N. F. XVII. H. 1.)

Beob. 30. Kurpfuscherei. Chronische Manie mit Grössenwahnideen. Anfang Juli 1872 erschien der 46jährige concessionirte Bader H. aus der bayrischen Rheinpfalz in mehreren Dörfern des Elsass, um dort zu praktiziren. Er gab sich für einen reisenden Doktor aus, zeigte Zeugnisse von

Patienten als Legitimation vor oder erklärte sie auch für überflüssig, da er ja selbst den andern Doktoren Stunde gebe. Am 8. Juli unternahm er an einem kranken Bauern. der an Caries des Oberschenkels litt, eine Operation, in Folge deren, zum Theil durch schlechte Nachbehandlung, der Kranke an Pyämie starb.

Am 15. Juli wurde H. verhaftet. Er gab seine Personalien richtig an, erklärte sich aber für einen Wundarzt. Wenn der kranke Bauer das Wundfieber bekommen, so könne er nichts dafür. H. hatte sich seit der Operation in verschiedenen Dörfern als reisender Doktor ausgegeben, am 14. Abends durch sein excessives Benehmen so sehr Anstoss erregt, dass er arretirt werden musste. Dem verhaftenden Gensdarmen schien er wahnsinnig zu sein, so etwas »von Säuferwahnsinn«. Er gab sich diesem gegenüber bald für einen Doktor bald für einen Professor aus. Am 16. Juli wurde H. nach Strassburg überführt. Sein Leumund ist kein guter. Er war seit Jahren dem Trunk so ergeben, dass sich seine Familie von ihm trennte, trieb sich vacirend herum, war wiederholt wegen Kurpfuscherei und am 31. Juli 71 wegen Diebstahls bestraft worden. Der Oberaufseher des Strafhauses findet, dass H. damals gerade so gewesen sei wie jetzt, ein auffallendes unstetes Benehmen und ein übertriebenes Selbstgefühl gezeigt habe. In den Verhören gab er sich für einen Wundarzt aus, der vom König selbst nach J. geschickt sei. Er gebe dort Stunden in Anatomie und Pathologie, sei der gesuchteste Doktor weit und breit. Er führe für 3000 fl. ärztliche Instrumente mit sich (in Wirklichkeit nur Messer, Lanzette und etwas zahnärztlichen Apparat), sei im Stande als Professor seine Stelle auszufüllen. Er habe schon viele Leute, die von andren Aerzten aufgegeben waren, vom Tod gerettet. Als Belege für seine hohe Befähigung übergab er zu Gerichtshanden einige Zeugnisse von Bauern, die bescheinigten, dass er ihnen glücklich Zähne gezogen habe.

H. ist von kräftiger gedrungener Gestalt, Schädelbildung normal, vegetative Processe ungestört. Die direkte Untersuchung ergibt deutliche Zeichen krankhafter Störung der Geistesthätigkeit. Sein Selbstgefühl ist krankhaft gesteigert, worauf schon die Selbstgefälligkeit und der Aplomb mit dem er auftritt, hinweisen.

Auch der Vorstellungsprocess hat eine krankhafte Steigerung erfahren. Er spricht mit grossem Wortschwall, kommt gar nicht zu Ende, sein Gedankengang ist dabei auffallend abspringend. Dabei zeigen sich Grössenwahnideen. Er behauptet Lateinisch wie Deutsch zu sprechen, seine Verwandten sind von hohem Adel, er ist enorm geschickt, gesucht von den vornehmsten Leuten, bereitet die jungen Doktoren auf's Examen vor, gibt Bücher über Zahnheilkunde heraus, schreibt Recepte die 2 Thaler kosten, hält Consultationen mit den berühmtesten Chirurgen; er singe auch sehr schön, könne allein ein Concert geben, auch säen, jagen, vorreiten im Regiment, wenn er nur einmal seine Kenntnisse »austoben« könnte. Er fühle sich äusserst wohl, sehe so gut, dass er den Leuten die Därme aus dem Leib heraussehen könne.

In diesen Rodomontaden bewegt sich sein Vorstellen, er ist unerschöpflich in der Schilderung seiner Leistungen und wenn ihm eine Renommage recht gelungen ist, lacht er vergnügt vor sich hin und zwinkert mit den Augen.

Im Gebiet des Strebens fällt zunächst eine gewisse triebartige Unruhe auf, die ihn verhindert auch nur einen Augenblick in einer angenommenen Stellung

zu verharren. Dabei beständiges Mienenspiel und Gestikuliren mit den Händen. Ausserdem tremor der Finger, Zunge, Beben der Gesichtsmuskeln.

Aus der gegen ihn gerichteten Untersuchung macht er sich nichts, das sei nur Verleumdung und Lappalie. Inculpat leidet an einem empirisch wahren Bild psychischer Störung — an Manie mit Grössenwahnideen. An eine Simulation kann nicht gedacht werden. Der Beweis einer krankhaften Störung der Geistesthätigkeit ist damit erbracht. Freisprechung. Irrenhaus. (Eigene Beobachtung.)

Beob. 31. Tobsucht. Majestätsbeleidigungen. Ein gewisser Sch. hatte die Königin und Kronprinzessin mit unzüchtigen Redensarten in Verbindung gebracht. Am 14. Mai war er mit entblösster Brust und aufgeknöpftem Beinkleid, einen Stock schwingend durch die Strasse gerannt und hatte geschrieen: „Ich bin Lincoln, der Märtyrer des Volks,« und indem er auf eine Narbe an seiner Brust hinwies: »Hier ist die Kugel durchgegangen.« Schon zwei Tage vorher war er durch sein excentrisches Wesen in einem Arbeiterverein aufgefallen. Seine ganze Erscheinung war die eines Tobsüchtigen. Er war schon 1849 wegen Geisteskrankheit in der Charité gewesen. Seit 14 Tagen war er wieder ganz tobsüchtig. (Casper, Lehrb., herausgegeb. v. Liman 1871. Fall 293.)

Beob. 32. Tobsucht. Excesse. S., Dienstknecht, 29 Jahre, ohne erbliche Anlage, früher gesund, hatte wegen Beleidigung eines Vorgesetzten bei bitterer Kälte eine sechstägige Gefängnissstrafe zu erstehen gehabt. Seither war er aufgeregt, träumte Nachts viel, meinte bei Tag der Verwalter wolle ihn todtstechen, beging eine Reihe ganz verkehrter Handlungen. Er sah vermeintlich den Verwalter auf ihn zukommen und ihn bedrohen. So dauerte der Zustand etwa 10 Tage. Da entsprang er dem Wächter, rannte in die Wohnung des Verwalters, zerschlug dort das Mobiliar, eignete sich dessen Uhr und Geld an, vertheilte dasselbe, proklamirte sich als Verwalter etc. Gebändigt und in's Gefängniss gebracht, kam bei ihm eine furibunde Tobsucht zum Ausbruch, die nach 20 Tagen abgelaufen aber später von einer Recidive gefolgt war. (Henke, Zeitschrift, 1828, H. 2.)

Eine forensisch höchst wichtige, im Anschluss an die chronisch oder subacut verlaufenden Krankheitsbilder der Manie zu besprechende Erscheinung sind Zustände ganz acuter Manie, die gewöhnlich als Mania acutissima s. transitoria bezeichnet, vielfach mit Zuständen von raptus melancholicus, mania epileptica oder pathologischen Affektszuständen verwechselt werden.

Es handelt sich hier um eine bei vorher ganz Gesunden auftretende, binnen 20 Minuten bis 6 Stunden verlaufende Störung des Seelenlebens, die zunächst durch eine völlige Aufhebung des Selbstbewusstseins mit nothwendig daraus für die ganze Anfallsdauer sich ergebender Aufhebung der Erinnerung charakterisirt ist.

Der Anfall verlauft dabei nach dem Schema einer furibunden Tobsucht (furor transitorius) oder eines acuten Deliriums mit hochgradiger Verworrenheit und massenhaften Sinnesdelirien. Constant

ist die gleichsam kritische Lösung des Anfalls mit einem Stadium tiefen Schlafs, aus dem der Betreffende psychisch wieder ganz frei erwacht.

Heftige Kopfcongestionen leiten vielfach den Anfall ein, begleiten in der Regel seine Acme, so dass es für die Mehrzahl der beobachteten Fälle den Anschein hat, als handle es sich um das symptomatische Delirium einer plötzlich eingetretenen aber transitorischen Hyperämie der psychischen Centren. Dieser Annahme entspricht auch die Aetiologie, denn als prädisponirende Momente finden sich meist solche, die eine Neigung zu fluxionärer Hyperämie des Gehirns setzen: plethorische Constitutionen, Menschen die durch Ueberanstrengung, Alkoholexcesse, Wochenbetten ihr Gehirn reizbarer und weniger widerstandsfähig gemacht haben, während als occasionelle Momente ebenfalls fluxionsbefördernde Einflüsse auf's Gehirn in Form heftiger plötzlicher Gemüthsaffekte, Alkoholgenuss, Einwirkung grosser Hitze, Kohlendunst in erster Linie stehen.

Eine auffallende Disposition geben Männer kund, namentlich junge Soldaten.

Auch bei Gebärenden während der dritten und vierten Geburtsperiode, bei Neuentbundenen gleich nach der Ausstossung des Kindes finden sich zuweilen solche Anfälle, die sich aus heftiger Hirncongestion durch die während des Gebärakts allgemein gesteigerte Gefässerregung, die gleichzeitig gehinderte Circulation in Folge der gehemmten Inspiration und durch die hochgradige Spannung des gesammten Muskelapparats erklären dürften.

Ein solcher Anfall von Mania transitoria zeigt sich meist ganz isolirt, oft nur einmal im Leben. Der Inhalt des Deliriums, so weit er aus dem Gebahren, der Mimik, den Reden erschlossen werden kann, ist vorwiegend ein depressiver schreckhafter, doch kommen auch Krankheitsbilder vor, bei denen eine ausgesprochen maniakalische Stimmungslage, Ideenflucht, grosse motorische Erregung in Form eines masslosen Bewegungsdrangs vorhanden ist. Schwere Gewaltthaten sind in diesem Zustand leicht möglich. Forensisch besteht die Hauptschwierigkeit darin, nachzuweisen, dass ein solcher Zustand wirklich zur Zeit der That vorhanden war, was bei der Flüchtigkeit des Krankheitsbilds zuweilen nicht leicht ist. An eine Simulation kann nicht gedacht werden sofern es sich vor Zeugen abspielte.

Für die Beurtheilung sind wir auf Krankheitsdispositionen und

occasionelle Momente, That und Mechanismus derselben, Ermittlung der Amnesie und ihrer Dauer angewiesen.

Es kann hier wichtig werden, etwaige Disposition zu Kopfcongestion zu constatiren, etwaige frühere Anfälle, etwaige Symptome beginnender Hirncongestion vor dem Ausbruch des Paroxysmus zu ermitteln, ferner ob Umstände der That vorausgingen (Hitze, Alkoholgenuss, Affekte), die zum Ausbruch eines solchen erfahrungsgemäss Veranlassung geben können.

Die völlige Aufhebung des Selbstbewusstseins schliesst jedes planmässige besonnene Handeln aus. Es handelt sich um Gewaltthaten, die ohne Rücksicht auf Zeit, Ort, Mittel, ohne Motiv, geräuschvoll, wuthartig in Scene gesetzt werden. Zuweilen trifft man den Thäter noch schlafend am Schauplatz seiner That. Von höchstem Werth ist die nie fehlende Amnesie für die ganze Zeitdauer des Anfalls, deren Vorhandensein und Umfang sich im Verhör leicht ermitteln lässt. Diese Amnesie bedingt auch eine bezeichnende Unbefangenheit des Thäters, der seine That mit aller Ruhe leugnet, einfach weil er sich keiner Schuld bewusst ist, ebendesshalb auch nicht entflieht, keine Versuche zur Verwischung der Spuren seiner That macht.

Beob. 33. Mania transitoria. D., Kanonier, 28 Jahre, früher gesund, ohne erbliche Anlage, ein robuster pastöser Mann, hatte am 20. Juli, ehe er in den Krieg zog, eine starke Gemüthsbewegung beim Abschied von seiner Familie gehabt und bei grosser Hitze sieben Glas Bier getrunken. Er legt sich wohl zu Bett, schläft ruhig bis Morgens 4 Uhr, fängt dann plötzlich an zu toben, Alles zu zertrümmern, sich zu schlagen und zu beissen. Er führte ganz incohärente Reden, sein Kopf war glühend heiss und roth. Es gelang, ihn zu bändigen. Um 7 Uhr früh liess das Delirium und die motorische Erregung nach, der über 100 gesteigerte Puls ging auf 60 herab, die Röthe des Gesichts wich einer auffallenden Blässe. Das Bewusstsein kehrte wieder, Patient fiel in einen tiefen drei Stunden währenden Schlaf, aus dem er ohne jegliche Erinnerung an's Vorgefallene und geistig ganz wiederhergestellt erwachte. Patient, der nie dem Trunk ergeben oder epileptisch gewesen war, klagte in den folgenden zwei Tagen noch etwas Kopfweh und Schwindel, blieb in der Folge ganz gesund. (Eigene Beobachtung.)

Beob. 34. Mania transitoria. N., 20 Jahre, Soldat, etwas dem Trunk ergeben, ohne erbliche Anlage oder epileptische Zufälle, hatte 1866 auf einem Marsch eine Insolation erlitten, auf die ein dreiwöchentliches Fieber mit Delirium gefolgt war. 1867 in der Erntezeit neuer Anfall von Insolation, der aber nach 8 Tagen ohne Folgen gehoben war.

Am 3. August 70 hatte er bei grosser Hitze exercirt und mehrere Gläser Bier rasch hintereinander getrunken. Nachmittags 2 Uhr, auf dem Exercierplatz, klagte er plötzlich Schwindel, Kopfweh, es sei ihm schwarz vor den Augen und tanze Alles um ihn. Nun erlosch das Bewusstsein und folgte ein Tobsuchtanfall,

der in einem überstürzenden Gedankendrang mit zusammenhangslosem Vociferiren, Deliriren, Toben und Umsichschlagen sich wesentlich äusserte. Wiederholt tauchte die Hallucination eines schwarzen Phantasma auf, vor dem sich Patient fürchtete.

Das Gesicht war roth, heiss, die Augen injicirt, die Carotiden voll, gespannt, der Puls über 100. Um 6 Uhr trat Erschöpfung und Ruhe ein. Patient kam zu sich, wunderte sich gefesselt und im Lazareth zu sein, zeigte völlige Amnesie für's Vorgefallene, schlief ein und erwachte am 4. Morgens geistig völlig klar und körperlich gesund. In der folgenden 14tägigen Beobachtungszeit konnte keine Störung des Befindens mehr constatirt werden. (Eigene Beobachtung.)

Beob. 35. Man. transit. Tödtung. S., Corporal, bisher ein solider, ruhiger, stiller Mensch, war mit vier Soldaten zur Visitation der Wirthshäuser kommandirt worden. In einem derselben wurde ihm Grog und Rum aufgewartet. Es erhebt sich ein Wortwechsel und Streit unter den Gästen. S. fordert seine Mannschaft auf, sich ruhig zu verhalten, und geht in's Nebenzimmer, um den Streit zu schlichten. Ueber seinen Bemühungen die Streitenden zu trennen geräth er selbst in solche Aufregung, dass er um sich schlägt und stösst. Der Gastwirth will ihn beruhigen, nun ruft er aber seine Soldaten, stösst und sticht um sich wie wüthend, ersticht einen Arbeiter, verwundet einen Anderen und wird mit Mühe von seinen Soldaten gebändigt. Verhaftet und entwaffnet wird er blass und lässt sich ruhig auf die Wache führen. Dort schläft er einige Stunden ruhig und erwacht dann ganz besonnen aber mit völliger Amnesie für den zwischen dem Ereigniss des Handgemengs und der Verhaftung liegenden Zeitabschnitt.

Die vom Vertheidiger geltend gemachte transitorische Geistesstörung wird nicht anerkannt, die Behauptung des Inculpaten, dass er sich an nichts erinnern könne, für eine Ausflucht gehalten und er von der Göttinger Juristenfakultät zu 5jähriger Festungsstrafe verurtheilt. (Zeitschr. f. Civil- und Criminalrechtspflege in Hannover, I. p. 34—64.)

Beob. 36. Mania transitoria nach der Entbindung. Frau N., 24 Jahre, früher gesund, regelmässig menstruirt, seit 1½ Jahren verheirathet, hatte eine normale Schwangerschaft und Geburt überstanden, nur traten nach Ausstossung der Placenta sehr schmerzhafte Nachwehen ein. Kaum hatte der Arzt sie verlassen als er zurückgerufen werden musste, da Frau N. plötzlich rasend geworden war. Sie kannte Niemand, wähnte sich von Mördern und Dieben bedroht und wehrte sich verzweifelt. Der Uterus war fest zusammengezogen, der Puls normal, ein Congestivzustand nicht nachweisbar. Die Kranke wurde auf krampfstillende Mittel bald ruhig, schlief unter profusen Schweissen einige Stunden lang fest und erwachte dann ganz gesund und ohne Erinnerung an's Vorgefallene. (Henke, Zeitschr. 1828, H. 3, p. 108.)

Beob. 37. Transitorisches Irresein im Puerperium. Tödtung des Kinds. Frau St., 25 Jahre, ohne erbliche Anlage zu psychischer Krankheit, seit der Pubertät im 14. Jahr vielfach nervösen Beschwerden und sexuellen Aufregungen unterworfen, machte vor Jahren einen mehrere Wochen dauernden Anfall erotischer Manie durch, von dem sie sich aber bis auf die erwähnten nervösen Beschwerden, die bis zur Verheirathung andauerten und zur Zeit der Menses jemals sich steigerten, erholte. Sie heirathete vor zwei Jahren, litt in

der Folge vielfach an hysterischen Beschwerden und an grosser Nervenschwäche nach ihrer ersten Entbindung.

Nach der zweiten Entbindung klagte sie vorübergehend Kopfschmerz, war gemüthlich verstimmt und ängstlich. Am Tag der That, die einige Wochen nach der Geburt stattfand, fiel sie durch ihr zerstreutes verkehrtes Wesen, ihren sonderbaren Blick und rothen Kopf auf. Sie schlief ruhig ein und säugte noch ihr Kind. Morgens 3 Uhr erwacht der Mann und sieht seine Frau mit Blut besudelt und stierem Blick dasitzen, das Kind liegt mit abgeschnittenem Hals in ihrem Schooss, in der Nähe ein Messer. Sie sieht die herbeigeeilten Personen verwirrt an, klagt Kopfweh und meint eine Gans zur Kindstaufe geschlachtet zu haben.

Der gerufene Arzt fand einen vollen harten Puls von 72. Die Frau schlief ruhig ein und erwachte nach zwei Stunden.

Im Verhör behauptet sie anfangs eine Gans geschlachtet zu haben und sucht ängstlich nach ihrem Kind. Als sie den Sachverhalt inne wurde, klagte sie, dass sie so heftiges Kopfweh gehabt und nicht gewusst habe was sie thue. In der folgenden Nacht erwacht sie mit heftigen Kopfcongestionen, Zuckungen in den Oberextremitäten, verstörtem Blick, schläft aber nach einer Stunde wieder ruhig ein. Sie bereute tief ihre That, blieb in der Folge gesund und wurde freigesprochen. (Henke, Zeitschr. 1830, H. 3, p. 115.)

c) Wahnsinn und Verrücktheit.

Eine weitere Hauptgruppe des Irrsinns bilden Zustände mit krankhaft fixirten Wahnvorstellungen, die mit der Zeit zu einer ganz neuen Persönlichkeit (Kaiser, Gott, Teufel, Thier etc.), einem neuen krankhaften Ich, das die Stelle des verloren gegangenen alten Ich einnimmt, führen.

Solange die Einheit zwischen Fühlen, Vorstellen und Streben diesem neuen Ich noch geblieben ist, eine affektvolle Bethätigung desselben noch möglich wird, bezeichnet die Psychiatrie den Krankheitszustand als Wahnsinn. Sind aber die Affekte erloschen, bleibt das krankhafte Ich als beruhigte falsche Vorstellungsmasse zurück, ist die Coordination und Einheit der psychischen Leistungen verloren gegangen, so nennt man diesen Zustand Verrücktheit.

Forensisch hat die Unterscheidung beider Zustände kaum einen Werth, denn in beiden besteht eben ein neues krankhaftes, der alten Persönlichkeit durchaus fremdes Ich, das nun der Mittelpunkt der psychischen Vorgänge geworden ist und dem natürlich strafbare Handlungen nicht mehr zugerechnet werden können. Es bedarf dann nur des Nachweises des Wahns und seiner Begründung als Theilerscheinung einer Psychose gegenüber dem Aberglauben und Irrthum eines Geistesgesunden, um den Fall forensisch sofort in's

richtige Licht zu stellen. So einfach nun auch die forensische Beurtheilung des wohlconstatirten Falles ist, so misslich kann die Ermittlung des concreten Wahns sein. Es kommen hier Fälle vor, namentlich solche von Verrücktheit, wo Affekte und Sinnestäuschungen den Wahn nicht mehr in den Vordergrund schieben und zur Entäusserung drängen, wo der Wahn wochen- und monatelang dissimulirt wird und der fragliche Kranke nur durch sein Thun und Lassen auffällig erscheint. Da bedarf es dann genügender Zeit zur Beobachtung, die zudem eine unausgesetzte sein muss. Die Lebensweise, das Benehmen und Handeln des Exploranden ist geeignet, Indicien für bestimmte Abnormitäten seines Vorstellens abzugeben, es ist nöthig, sich in sein Vertrauen einzuschleichen, in den Unterredungen mit ihm die mannichfachen Gebiete des Wissens, Glaubens und socialen Lebens zu berühren, um so auf den Kern der Wahnvorstellungen zu kommen. Es ist Regel, dass der Kranke seinen Wahn preisgibt, sobald derselbe in unbefangener Weise berührt wird. Nicht selten verräth sich der Kranke eher in seinen schriftlichen Aufzeichnungen als im mündlichen Verkehr, wo er sich mehr Reserve auferlegt. Aus solchen Fällen verborgen gehaltenen nicht erkannten Wahnsinns hat die ältere unwissenschaftliche Medicin eine eigene Krankheitsform (!) die sog. Amentia occulta gemacht.

Die Entstehung dieser Irrsinnszustände mit fixirten und systematischen Wahnvorstellungen geschieht häufig aus Melancholie, seltener aus Manie; häufiger aber, als man vielfach bisher annahm, entwickeln sie sich primär, ohne ein deutlich ausgesprochenes affektives Vorstadium, namentlich dann, wenn eine erbliche Belastung oder originär anomale Artung des Charakters (Excentricität, Schwärmerei und Fanatismus auf politischem oder religiösem Gebiet) vorhanden war und es ist dann der Uebergang der bloss abnormen in eine entschieden krankhafte Persönlichkeit ein vielfach unmerklicher und schwierig nachzuweisender.

Trotz aller Mannichfaltigkeit im individuellen Inhalt der Wahnideen überrascht doch die Regelmässigkeit, mit welcher gewisse Gruppen von Wahnvorstellungen bei den verschiedensten Individuen und Nationen wiederkehren.

Je nach der herrschenden und zum Theil für die Genese des Wahns wichtigen Art und Weise der Selbstempfindung lässt sich ein depressiver und ein expansiver Wahnsinn unterscheiden. Es kann sich bei der Fülle des klinischen Details nur darum handeln,

die forensisch bemerkenswerthesten Kategorien der verschiedenen Wahnsinnszustände hervorzuheben.

Unter den depressiven spielen die Daemonomanie und Zoanthropie heutzutage eine untergeordnete Rolle. Um so grösser ist das historische Interesse, das sich an sie knüpft. Die erstere war es vorzugsweise, in der sich, entsprechend dem Aberglauben jener Zeiten, der Wahnsinn des Mittelalters äusserte. Unzählige Hexenprocesse und Verbrennungen erinnern an den traurigen Zustand, in welchem Naturwissenschaften und Justiz in nicht allzu weit hinter uns liegenden Zeiten sich befanden. Die Daemonomanie entwickelte sich aus Melancholie und Hysterie, vorzugsweise unter dem Einfluss von Sinnestäuschungen. Heutzutage findet sie sich nur noch in Gegenden, wohin Aufklärung noch wenig gedrungen ist. Der Wahn, vom Teufel besessen oder gar selbst der Teufel zu sein, entsprechende Sinnestäuschungen, die das Bewusstsein der Aussenwelt fälschen, können Motive zu schweren Gewaltthaten gegen diese werden.

Beob. 38. Ermordung einer Frau und eines Kindes in dämonomanischem Wahnsinn. Am 6. Juni Morgens 9 Uhr erschlug der 42jährige verheirathete Bauer B. die mit ihrem kleinen Kind allein zu Hause gebliebene Frau des Hausherrn, indem er sie mit einer Axt zu Boden hieb und mit steigender Wuth seine Hiebe fortsetzte, nachdem beide schon todt waren. Er sagte nach begangener That: »Da liegt der Strolch, sie ist mir schon lange nachgeschlichen, als Katze, als Hund, als Schwein — nun hab' ich aber den Satan todtgeschlagen — sie ist mir nicht als Mensch vorgekommen sondern wie eine schwarze Katze.« Er hatte in guten Beziehungen mit der Ermordeten gelebt und das erschlagene Kind sehr gern gehabt. Nach der That war B. unbefangen. Vor Gericht erklärte er ein Gott wohlgefälliges Werk gethan, nämlich den Satan todtgeschlagen zu haben, der ihn schon lange verfolgt. B. stammt aus einer Familie, in der Irresein wiederholt vorgekommen. Seine Erziehung ward vernachlässigt; früh zeigte er Hang zu Mysticismus und Aberglauben. Vom 19. bis 22. Jahr litt er an epilepsieartigen Zufällen. Kurze Zeit nachdem er eine zweite aber unglückliche Ehe eingegangen hatte, trafen ihn Schicksalsschläge, auch ergab er sich dem Branntwein. Von da an änderte sich sein Wesen. Er wurde mürrisch, verschlossen, arbeitsscheu, reizbar, streitsüchtig. Etwa ein Jahr vor seiner blutigen That wurde er aufgeregt, irrte umher, wähnte sich von Freidenkern, bösen Geistern, dem Satan in Gestalt einer Katze, eines Hunds oder Schweins verfolgt. Dieser Zustand steigerte sich immer mehr bis zum 1. Juni. Er glaubte sich allenthalben vom Satan bedroht, der mit kohlschwarzem Gesicht auf vier Füssen an ihn heranschleiche. Er lief in heftiger Aufregung mit einer Axt in den Bergen herum und bedrohte mit wildrollenden Augen die ihm Nahenden.

Am 5. Juni kehrte er Abends nach Hause zurück, brachte die Nacht mit lautem Beten zu, rief Gott um Hülfe an gegen den Satan, hielt Schatten an der

Wand für den Bösen und besprengte sie mit Weihwasser. Am Morgen des 6. sah er überall den Satan auf sich zukommen, selbst in Gestalt seiner Angehörigen, er wehrte sich wie ein Verzweifelter, schrie beständig »weiche von mir, Satan«, so dass die Hausgenossen entsetzt flohen bis auf die Hausfrau mit ihrem Kind, die ein Opfer seiner Sinnesverwirrung wurden. B. erzählt wie er am Abend vorher ganz deutlich bemerkt, dass sich der Satan in dem erschlagenen Kind aufgehalten habe. Er habe dies daran erkannt, dass das vorher roth und weisse Gesicht des Kindes plötzlich ganz schwarz geworden sei. Die Nacht über brachte er in heftiger Angst und dämonischen Visionen zu. Am andern Morgen habe er Frau und Kind auf dem Hausflur getroffen, da sei er jener nachgeeilt und habe gerufen »Du bist der Satan«. »Ich erwischte sie dann,« fährt B. fort, »und schlug sie mit der Hacke zu Boden. Ich wusste freilich, dass es die Frau des Hausherrn mit ihrem Kind war, aber ich wusste auch, dass beide der Satan waren, denn Kind und Frau waren Abends vorher ganz schwarz geworden. Ich hätte den Satan nicht todtschlagen können ohne Frau und Kind zu tödten, da er ja in ihnen steckte. Meine That reut mich nicht, denn ich habe Diener des Satans erschlagen!«

Im Gefängniss nächtliche Visionen. Seine That sieht er als ein Gott wohlgefälliges Werk an. Seine Rede ist wohlgeordnet, mit Ausnahme der wahnsinnigen Prämisse, logisch und richtig, er beweist scharf und consequent aus der Bibel. Nur wenn man seinen Wahn berührt, wird er aufgeregt. Freisprechung. Im Irrenhaus anfangs noch Sonnenvisionen, die er als Zeichen göttlicher Gnade auffasst, später Uebergang in Blödsinn. Patient erlag nach Jahren einer Pneumonie.

Die Section ergab Pachymeningitis int. haemorrh. und chronische Trübung und Verdickung der Pia mater. (Eigene Beobachtung.)

Weitaus die grösste Bedeutung in foro hat unter diesen depressiven Wahnsinnszuständen der Verfolgungswahnsinn durch seine Häufigkeit, nach Umständen schwierige Erkennbarkeit und Gemeingefährlichkeit.

Der Kern dieses Wahnsinns ist der Wahn einer Beeinträchtigung an Leib, Leben oder Besitzthum durch offene oder geheime Feinde. In häufigen Fällen bildet sich dieser Verfolgungswahnsinn aus einem melancholischen oder hypochondrischen Zustand heraus, wobei der Kranke seine melancholische Verstimmung, seine körperlichen oder psychischen Wehgefühle in der Aussenwelt objektivirt und mit fortschreitender Trübung seines Bewusstseins unsichtbare oder sichtbare Feinde als die Veranlasser seiner widrigen Sensationen und Zustände annimmt. Nicht selten kommen aber solche Erkrankungen auf degenerativer, nämlich alkoholischer und hereditärer Basis in primärer Entstehungsweise vor.

Dadurch, dass dieser Wahnsinn sich äusserst latent und allmälig auszubilden pflegt, das Delirium meist ein partielles ist, leicht

dissimulirt wird, die äussere Besonnenheit lange erhalten bleibt, die Motive der That vielfach den Charakter der Leidenschaft, Eifersucht, des Hasses, der Rache an sich tragen, ist die Erkennung der Störung nicht selten mit Schwierigkeiten verbunden.

Anfangs sind die Kranken bloss misstrauisch, die Umgebung kommt ihnen verdächtig vor, sie missverstehen Gespräche, meinen, man spreche sich missgünstig über sie aus, mache sich über sie lustig — später hören sie Stimmen unbekannter oder bekannter Personen, die ihre Vermuthungen bestätigen, von Vergiftung, Verfolgung sprechen, den Kranken abscheulicher Unthaten beschuldigen. In den dadurch provocirten Affekten kann die ganze Aussenwelt einen dem Wahn entsprechenden feindlichen Charakter annehmen, illusorisch im Sinn des Wahns aufgefasst werden.

Gar manche Unthat wird durch solche Unglückliche hervorgerufen. Im Anfang besteht meist auffallende Passivität der Kranken gegen ihre eingebildeten Feinde. Sie fliehen, verstecken sich, suchen sich zu schützen wie sie nur können; später stossen sie Drohungen aus, rufen auch wohl die Polizei um Hülfe an.

Ein Zufall, etwa eine Sinnestäuschung, ein ängstlicher Affekt genügen, um sie plötzlich aus ihrer Passivität heraustreten zu lassen und zu Gewaltthaten zu treiben. Die Ermordung der vermeintlichen Feinde, der ehebrecherischen Gattin wird dann in's Werk gesetzt und mit einer bezeichnenden Planmässigkeit und Rücksichtslosigkeit, wie sie nur das Bewusstsein vermeintlich berechtigter Selbsthilfe und Nothwehr motiviren kann, vollzogen. Oft rühmen sie sich auch geradezu der gelungenen That als der Befriedigung ihrer Rache. Zuweilen morden sie ihre vermeintlichen Feinde oder selbst ganz beliebige Unbekannte, nur um vor die Assisen zu kommen und es an die Oeffentlichkeit zu bringen, wie schändlich sie verfolgt und von der Obrigkeit verlassen waren.

Zuweilen begehen sie Selbstmord, um der unablässigen Qual und Verbitterung des Lebensgenusses ein Ziel zu setzen.

Im Allgemeinen gehören die an Verfolgungswahnsinn Leidenden zu den gefährlichsten Irren, leider werden sie gewöhnlich erst erkannt und unschädlich gemacht, wenn es schon zu einer Gewaltthat gekommen ist. Als bemerkenswerthe Varietäten dieses Wahnsinnszustandes sind zu erwähnen:

a) der Wahn, physikalisch gemartert zu werden. In der Regel geben neuralgische und paraesthetische Sensationen dazu

Anlass. In der Regel sind sie excentrische Erscheinungen einer Erkrankung sensibler Bahnen des Hirn und Rückenmarks, die wieder vielfach durch Erkrankungen der Sexualorgane, namentlich durch fortgesetzte Onanie bedingt sind.

Diese widrigen Sensationen schreibt der Kranke in seiner Bewusstseinsstörung der Verfolgung seitens feindlicher Mächte (Freimaurer, Jesuiten, Potentaten etc.) oder auch böswilliger Nachbarn zu, und je nach individuellem Bildungsgrad muss Physik, Chemie oder Zauberei oder Hexenwesen nun das Zustandekommen dieser widrigen Sensationen erklären. Der Umstand, dass bei dieser Varietät des Verfolgungswahnsinns Gesichtshallucinationen fehlen und die krankhaften Gefühle ganz fremdartige sind, bestimmen den Kranken zur überraschend häufigen Erklärung derselben auf dynamischem absonderlichem Wege, zur Annahme von abenteuerlichen Maschinen und Proceduren, vermittelst welcher Electricität, Magnetismus und andere Kräfte auf ihn zur Einwirkung gelangen.

Beob. 39. Verfolgungswahnsinn. Mordversuch. Bei einem zu 15 Jahren Zuchthaus verurtheilten Sträfling hatte sich nach Erstehung von zwei Dritteln der Strafe ganz allmälig und von der Umgebung unbemerkt der Wahnsinn des Verfolgtwerdens mit Hallucinationen ausgebildet. Die Krankheit wurde vom Gefängnissarzt nicht erkannt und Patient in seiner Zelle gelassen. Eines Tags machte er einen Mordversuch am Aufseher, den er für seinen Verfolger hielt, da er ihm beständig schädliche Dünste in die Zelle hineinblase, ihm das Gehirn aus dem Kopf brenne, Kopf und Rücken mit Vitriol zu zerstören versuche. Er hatte die That, wie er sagte, nur begangen, um durch Verbringung in's Criminal diesen entsetzlichen, seinen Tod herbeiführenden Verfolgungen zu entgehen. Ein Gerichtsarzt erklärte Inculpat für ganz gesund, nur mit einer fixen Idee behaftet, er habe sein Verbrechen mit voller Ueberlegung und klarem Bewusstsein der Folgen begangen. Ein andrer Arzt nahm theilweise Simulation, im Uebrigen psychische Gesundheit an. Der Kranke wurde in der Folge mit allen möglichen Disciplinarstrafen gemassregelt und gründlich unheilbar gemacht.

Ein beantragtes Obergutachten führte endlich zur richtigen Deutung des »zweifelhaften« Falls. Es wies einen ausgedehnten Verfolgungswahnsinn, begleitet von und hervorgegangen aus Sinnesdelirien nach. Durch die Auffindung eines solchen bestimmten Krankheitsbilds, durch die pathogenetische Entwickelung desselben aus Gehörshallucinationen, die richtig in der zu langen Einzelhaft begründet werden, die sich immer mehr ausbilden und zu fixen Wahnideen der Verfolgung führen, wird die Möglichkeit einer Simulation ausgeschlossen und nachgewiesen, dass zur Zeit der That eine die freie Willensbestimmung, wenn auch nicht gerade Absicht, Vorsatz und Ueberlegung ausschliessende Geistesstörung bestand. (Vierteljahrsschr. f. ger. Med. 1865, H. 2.)

Beob. 40. Verfolgungswahnsinn. (Sympathie.) Mord. H., 32 Jahre, seit über 6 Jahren hämorrhoidalkrank, Hypochonder, geistesbeschränkt, aber-

gläubisch, tödtete eines Tags einen Kameraden, mit dem er in einer Ziegelei taglöhnerte, indem er ihm eine schwere Bleikugel an den Kopf warf. Er hatte diese selbst gegossen und sich lange damit im Werfen und Treffen geübt. Er zeigte sich selbst an, war reuelos, im Gegentheil ganz wohlgemuth wie wenn er nun einer grossen Sorge ledig sei. In seinen Reden war er ganz verständig, in seinen Handlungen zeigte sich nichts Verkehrtes. Vor 3 Jahren hatte er mit dem Ermordeten einmal Streit gehabt. Dennoch war er ein Geisteskranker. Er hegte den Wahn, sein Kamerad lasse geheime und schädliche Dünste auf ihn wirken, trachte ihm durch Zauberei nach dem Leben. Auch glaubte er wenn er in dessen Fussstapfen trat, eine sofortige Abnahme seiner Kräfte zu spüren. Den Entschluss, seinen Kameraden aus der Welt zu schaffen, hatte er lange mit sich herumgetragen. Seiner Rache war nun Genüge gethan, er war der Todesstrafe gewärtig und meinte, es sei besser als armer Sünder zu sterben als auf so hundsföttische Weise durch Sympathie sein Leben zu verlieren. Patient wurde für geisteskrank erklärt und nicht verurtheilt. (Henke's Abhandl. II. p. 356.)

Eine nicht seltene Varietät des Verfolgungswahnsinns beruht in dem Wahn der Kranken, dass man ihnen mit Gift nach dem Leben strebe. Verdächtige Bewegungen und Mienen der Umgebung, Gehörshallucinationen und Illusionen bestärken sie in diesem Wahn, der durch krankhafte Geschmacksempfindungen zunächst hervorgerufen wird. Solche Kranke leben dann oft nur noch von Vegetabilien, kaufen an unbekannten Orten ihre Lebensmittel, bereiten ihre Speisen selbst, wechseln beständig den Kosttisch, fliehen in ferne Länder, nehmen einen andern Namen an, versehen sich mit Gegengiften, um die Verfolgungen ihrer imaginären Feinde zu vereiteln. Nicht selten rufen sie die Gerichte an zum Schutz und veranlassen weitläufige Criminaluntersuchungen.

Alle möglichen körperlichen Sensationen werden im Sinne ihres Wahns gedeutet. Magen- und Darmcatarrh, Kolikschmerzen, an denen sie vielfach bei ihrer unregelmässigen Lebensweise leiden, sind ihnen sichere Beweise eines neuerdings stattgefundenen Attentats auf ihr Leben. Endlich geht diesen Kranken die Geduld aus und sie entledigen sich ihrer vermeintlichen Verfolger.

Beob. 41. Verfolgungs-Vergiftungs-Wahnsinn. Brandstiftung um vor die Assisen zu kommen. Ein junger Mann von 25 Jahren ist angeklagt, eine Mühle in Brand gesteckt zu haben. Er bekennt sich als Thäter, froh endlich vor Gericht zu kommen und von schrecklichen Leiden befreit zu werden. Er fühlt sich ganz behaglich im Gefängniss wo er doch seines Lebens sicher sei. Sein Benehmen ist ganz geordnet, nichts deutet anscheinend auf eine Geistesstörung. Und dennoch ist er ein Kranker. Seit dem 14. Jahr bemerkte man an ihm eine auffallende Erregtheit und nervöse Unruhe, er hielt es nirgends aus, erging sich immer in ungegründeten Klagen gegen die Umgebung.

Vom 21. Jahr an bemerkte man an ihm Niedergeschlagenheit und hypochondrisches Wesen. Man gab ihm durch Zeichen und Worte zu verstehen, dass man etwas gegen ihn vorhabe, man schmiedete Complotte gegen ihn, er entdeckte im Essen allerlei Verdächtiges, wurde besorgt für seine Gesundheit, fürchtete für sein Leben, litt an Neuralgien, die er feindlichen Machinationen zuschrieb, wähnte man wolle ihn vergiften, belauschte seine Feinde wie sie seinen Tod planten. Er wurde schlaflos, trug sich mit Selbstmordgedanken, mit der Idee Frau und Vater umzubringen. Er ging in die Fremde, ergab sich dem Trunk, kehrte nach einiger Zeit ruhiger aber vollkommen zerlumpt nach Hause zurück. Sein Verfolgungswahn regte sich von Neuem. Er bekam Verdacht, dass seine Frau mit ihrem Vater in geschlechtlichem Verkehr stehe, er floh in die Hauptstadt, geängstigt durch die unablässigen Complotte seiner Feinde gegen sein Leben. Er suchte bei der Polizei Schutz aber diese fand sein Benehmen des Wahnsinns verdächtig und sperrte ihn ein. Freigelassen wusste er sich nicht anders zu helfen als indem er das erwähnte Verbrechen beging, um so vor die Assisen zu kommen und es an den Tag zu bringen, wie schändlich man mit ihm umgegangen war. Freisprechung. Versetzung in die Irrenanstalt. (Morel, traité des maladies mentales, p. 420.)

Beob. 42. Verfolgungs-Vergiftungs-Wahnsinn. Mord. Am 9. Sept. 1866 erstach N. seinen Gastwirth, mit dem er in dessen Küche im Gespräch war, plötzlich mit einem Küchenmesser und versuchte gleich darauf Selbstmord. Er hatte sich am Ermordeten rächen wollen, da er wähnte dieser sei mit seinen Feinden im Complott, um ihn zu vergiften. Er glaubte nur in Nothwehr gehandelt zu haben. N. litt seit Jahren an Verfolgungswahnsinn, hielt alle möglichen Leute für seine Todfeinde. Wahrscheinlich erblich zu Irrsinn disponirt, machte er in der Jugend eine fieberhafte Krankheit durch, von der an er sonderbar und reizbar sich zeigte. Um seinen vermeintlichen Feind loszuwerden, hatte er denselben getödtet, um den ewigen Verfolgungen zu entgehen, sich zu entleiben versucht und bedauerte nur, dass er den Kopf so sehr verloren hatte, um dieses Ziel nicht zu erreichen. Freisprechung. Irrenanstalt, in der sich Patient erhängte. (Annales d'hygiène, Oct. 1867.)

Besondere Merkmale hat der Verfolgungswahnsinn, wenn er auf Grund von Alkoholexcessen sich entwickelt. Es finden sich hier Gesichtshallucinationen beängstigenden Charakters — die Kranken sehen sich von Flammen, Teufeln, hässlichen Thieren, Fratzen umgeben, glauben sich demgemäss behext und begehen schwere Gewaltthaten gegen die feindlich verkannte Umgebung.

Auffallend häufig ist ferner ein sexueller Inhalt des Verfolgungsdeliriums.

Die Kranken hören die Beschuldigung, sich mit Thieren oder Knaben vergangen, genothzüchtigt zu haben, syphilitisch zu sein.

Vielfach findet sich auch der Wahn ehelicher Untreue. Illusionen des Gesichts vermitteln in der Regel diesen Wahn. Die Kranken sehen ihre Frauen mit anderen Männern verliebte Blicke

wechseln, sich vor ihnen entblössen, entdecken in ihrer Wäsche auf geschlechtlichen Verkehr hindeutende Merkmale.

Häufig kommt es dann zum Mord der vermeintlich ehebrecherischen Gattin. Die That trägt den Charakter der Rachsucht, der Leidenschaft. Ihr Motiv enthält zudem nicht eine Unmöglichkeit und wird oft recht plausibel gemacht.

Beob. 43. Alkoholismus. Wahn ehelicher Untreue. Mordversuch. Am 23. October Abends machte R. einen Mordversuch auf die Ehefrau, indem er auf sie, als sie gerade die Haustreppe abkehrte, ein Terzerol abfeuerte. Er war gar nicht betreten als man ihn verhaftete und behauptete naiv, nicht er sondern die Frau habe geschossen. Seine 54jährige Frau, von der er zwei Kinder hat, ist gut beleumundet. Die Ehe war schlecht, da R. ein Säufer war und seine Frau misshandelte, bis diese sich entfernte. R. leitete eine Scheidungsklage ein, erschien aber nicht beim Sühneversuch, „weil beim Anblick seiner Frau ein Unglück passiren könne". Er bezüchtigte sie öffentlich der Hurerei, äusserte oft, sie müsse mit der Mistgabel todtgeschlagen werden. Am Tage der That hatte er zu ihr gesagt: »Na heute werde ich es Dir besorgen." Seine That leugnet er consequent. R. ist 51 Jahre und bietet den exquisiten Habitus eines Gewohnheitssäufers. Im Gespräch abspringend bis zur Incohärenz, schimpft er in der obscönsten Weise über seine Frau, die der Auswurf der Menschheit sei. Jedes Thier habe Liebe zu seinen Jungen, aber sie nicht zu ihren Kindern. Das komme davon, dass sie mit allen Männern herumhure. Nur zum Schein gehe sie zur Arbeit, in Wirklichkeit aber zur Kupplerin und nicht allein das, während sie vor ihm stehe, befriedige sie ihre Lüste indem sie hin- und herwackle. Oefters habe er an der Stelle wo sie gestanden eine fadenziehende Flüssigkeit gesehen etc. Alles Unrecht, das sie begeht, schiebe sie ihm zu, während er Alles zusammenhalten und für die Kinder sorgen müsse. Frau R. ist decrepid, kümmerlich genährt, ein wahres Bild des Pauperismus.

R. hat drei irrsinnige Geschwister. Seit Jahren ist er Gewohnheitssäufer, worauf auch sein ganzes Wesen deutet. Seine Aeusserungen sind verwirrt, ein geistiger Verfall unverkennbar. Es stellt sich heraus, dass alles gegen die Frau Vorgebrachte reine Erdichtung resp. Wahn ist. Aus weissen Flecken auf den Beinkleidern von Männern, die in der Nähe seiner Frau standen, aus Blicken, zweideutigen Geberden und Worten schöpft er seine Beweise. Eine längere Beobachtung im Irrenhaus ergab, dass R. an sexuellem Verfolgungswahnsinn auf alkoholischer Grundlage leidet. (Liman, zweifelhafte Geisteszustände, p. 320.)

Eine fernere wichtige Varietät des Verfolgungswahnsinns ist der Querulanten- oder Processkrämerwahnsinn.

Es handelt sich um Leute von geistiger Beschränktheit oder grossem auf vermeintliche oder wirkliche geistige Vorzüge gegründetem Selbstgefühl, die wegen irgend eines Vergehens oder einer Civilklage verurtheilt, sich nun im Recht und das Gericht im Unrecht glauben und in dem schmerzlichen Affekt und der leidenschaftlichen

Aufregung, die diese vermeintliche Kränkung ihrer Rechte verursacht hat, immer mehr sich in die Anschauung vertiefen, dass ihre Verurtheilung durch Parteilichkeit voreingenommener oder gar bestochener Richter erfolgt sei. Der aus dieser wahnhaften Anschauung hervorgehende Drang, ihr Recht hergestellt zu sehen, steigert sich immer mehr, beherrscht ihr ganzes Vorstellen und Streben und was anfänglich noch Leidenschaft war oder schien, wird immermehr zur wirklichen psychischen Krankheit, die keine Einsicht, Correktur, keine Rücksicht und Vernunft mehr kennt. Mit einer wahnsinnig consequenten Halsstarrigkeit, mit unverschämter Frechheit bestreiten dann solche Menschen nicht bloss die Gerechtigkeit, sondern sogar die Rechtskraft der gegen sie ergangenen Urtheile, recurriren in unablässigen Eingaben und Beschwerden an alle Behörden und Instanzen, ja werfen sich nicht selten zu Rabulisten und Winkeladvokaten für Andere auf. Ueberall abgewiesen werden sie immer insolenter gegen die Behörden, beschuldigen sie der Unredlichkeit, erlauben sich Amtsehren- und Majestätsbeleidigungen, Vergewaltigungen an öffentlichen Beamten, Dienern der bewaffneten Macht, ja selbst Mord und Todtschlag.

Lange werden gewöhnlich solche Fälle von den Laien verkannt, denn trotz aller Einsichtslosigkeit für das Thörichte und Unziemliche ihres Gebahrens gebieten solche Kranke in der Regel über eine bewundernswerthe Dialektik und Rechtskenntniss und sind gewandte Sachwalter ihrer eigenen, nur leider auf einer wahnsinnigen Prämisse beruhenden Sache.

Da sie natürlich, kaum bestraft, desselben Vergehens — meist Amtsehrenbeleidigung — sich wieder schuldig machen, erscheinen sie als verstockte Bösewichter, bei denen Erschwerungs- und Strafschärfungsgründe vorliegen, während ihr unbeugsames Verhalten doch nur die Consequenz ihres Wahnsinns ist. Werden sie endlich in Irrenanstalten internirt, so setzen sie in raisonnirender, rabulistischer querulirender Weise den kleinen Krieg gegen Gesetz und Gesellschaft fort und wenn je sich die Thore der Anstalt ihnen öffnen, so haben sie ein weiteres Processobjekt, nämlich die angeblich widerrechtliche Freiheitsberaubung durch die Irrenanstalt.

Beob. 44. Querulantenwahnsinn. Mord an einem Richter an Gerichtsstelle. Nehring, 47 Jahre, Maurergeselle, früher fleissig, nüchtern, geistig begabt aber sehr eitel, rachsüchtig und leidenschaftlich, war vor 17 Jahren wegen eines Diebstahls in Untersuchung gekommen aber wegen Mangels an Beweisen klagfrei gesprochen worden. War er schon in der Haft insolent, so

steigerte sich seine Erbitterung nach der Entlassung zusehends, er verlangte Entschädigung für seine Freiheitsberaubung und äusserte sich, er müsse den Gerichtsrath, der die Untersuchung geleitet hatte, um's Leben bringen, eher könne er nicht ruhig sterben.

In einer Unmasse von Invectiven und Beschwerden erging er sich in der Folge gegen die Beamten, welche in seiner Untersuchung thätig gewesen waren. Er erkannte in dem ganzen Rechtshandel nur das Bestreben, ihm sein Lebensglück zu untergraben und ihn immer tiefer in's Verderben zu bringen. Dem Gerichtsrath warf er die abscheulichsten Spitzbübereien vor, er habe selbst die Kasse bestohlen, wegen der man ihn verdächtigt habe. Wegen Drohungen gegen das Leben dieses Beamten und sonstiger Amtsehrenbeleidigungen wurde N. zu 1 Jahr Zuchthaus verurtheilt. Nach der Verbüssung dieser Strafe war sein Hass nur noch mehr gesteigert. In einer Eingabe vom J. 1851 bezeichnete er das Gericht nur als die Oberbanditen. Er rechnete nun nicht mehr auf den lieben Gott, verlegte sich nur noch auf's Processiren und sprach allem Recht und Gesetze Hohn. Ein massloser Hochmuth bemächtigte sich seiner. Was alle Philosophen, die von Ewigkeit her existirten, gedacht, das denke er in einer Stunde 100,000mal. Holzdiebstahl hielt er nicht für Diebstahl, da ja das Holz im Freien wachse. Wegen eines solchen bestraft, fing er nur an seinen Hass auf alle Justizbeamten des Kreises auszudehnen. Er wurde so insolent und verkehrt in seinen Eingaben, dass man das Blödsinnigkeitsverfahren einleiten musste. Dieses zog sich zwei Jahre lang hin. Die Experten fanden N. leidend an partieller Verrücktheit, waren aber am Schluss ihres Gutachtens im Zweifel ob dies wirklich der Fall. N. wurde nun gesetzlich für wahnsinnig erklärt und interdicirt.

N.'s Benehmen ändert sich nicht. Seine Drohungen gegen den Gerichtsrath werden immer bedenklicher. Eines Tags fällt er ihn auf offener Strasse an und prügelt ihn. Nach dem Gerichtsdirektor wirft er, als dieser seine Zelle betritt, das Trinkgeschirr. Er kommt nun auf einige Monate in die Irrenanstalt wo man keine Zeichen von Seelenstörung findet. Er wurde wieder entlassen, verhielt sich fleissig und ruhig, brütete aber immer über Racheplänen gegen den Gerichtsrath, die er auch ohne Rückhalt äusserte. Eines Tags, nachdem er Andeutungen gemacht was er zu thun beabsichtige, ging er in die Gerichtsstube und schoss den Rath mitten in der Amtshandlung, vor Zeugen zusammen. Ausser dem Pistol fand man bei ihm Dolch und Arsenik. Nach der That war er ruhig, reuelos, freute sich mit wahrem Cynismus ihres Gelingens und meinte beim Begräbniss seines Opfers, der Kröte wäre Recht geschehen. In der Gerichtsverhandlung sprach er kein Wort. Die Experten, darunter ein Irrenanstalts-Direktor, fanden keine Spur von Seelenstörung. Verurtheilung zum Tod. Hinrichtung. (Casper's Vierteljahrsschr. VIII. p. 177.)

Eine dieser Gruppe von Kranken nahestehende bilden wahnsinnige Hypochonder, die sich in irgend einer Krankheit vom Arzt falsch behandelt, bleibend in ihrer Gesundheit geschädigt glauben und nun gegen ihre Aerzte Processe auf Schadenersatz anstrengen, ja wohl gar an Denen, von welchen sie sich in ihrer Gesundheit zu Grunde gerichtet

wähnen, sich thätlich vergreifen, wenn ihre Beschwerden und Klagen vor Gericht erfolglos waren.

Beob. 45. Hypochondrische Verrücktheit. Wahn vom Arzt falsch behandelt zu sein. Mordversuch auf diesen. Der 44jährige Kutscher Bourgeois ist angeklagt, am 18. Januar einen Mordversuch auf Dr. Bleynie gemacht zu haben weil dieser ihn vor Jahren falsch behandelt habe. Er gibt selbst Folgendes zu Protokoll:

»Vor 16 Jahren habe ich eine Kälte in den Eingeweiden empfunden. Diese hätte in 8 Tagen geheilt werden können. Ich wandte mich an Dr. F. Dieser setzte ein Vesicator, das brachte aber meine Organe nur noch mehr in Unordnung und zog sie ganz zusammen. Ich wandte mich an Dr. B., der mir warme Bäder anrieth. Sie halfen nichts. Nun verordnete er Flussbäder. Diese verschlimmerten die Kälte in meinem Innern auf entsetzliche Weise. Ich consultirte andre Aerzte, aber es war nicht mehr zu helfen. Ich war ruinirt, die Eingeweide nicht mehr an der rechten Stelle, ich musste mein Geschäft aufgeben.“

Seine Angehörigen und Arbeitgeber deponiren, dass er seit 16 Jahren Hypochonder ist, einen gränzenlosen Hass gegen die Aerzte hat, von denen er sich ruinirt glaubt. In einer Schrift, die man von ihm geschrieben bei ihm fand, kommt folgende Stelle vor: »Arme Kranke, vertraut Euch nicht den Aerzten an. Sie sind Unwissende und Mörder, welche tödten können wie es ihnen gutdünkt. Wenn Ihr ihnen sagt, dass sie sich geirrt haben, so lachen sie Euch in's Gesicht und behandeln Euch als Wahnsinnige. Zehn Jahre Galeeren würden zu ihrer Bestrafung nicht hinreichen.«

Gegen Dr. B. wandte sich besonders sein Hass, da er ihm vor 12 Jahren Flussbäder gegen sein Kältegefühl verordnet habe. Vor 10 Jahren schon machte er ihm bittere Vorwürfe auf der Strasse. Vor 3 Jahren kaufte er ein Dolchmesser mit der offenen Absicht den Arzt zu tödten.

Sechs Wochen vor der That kaufte er Pistolen, weil er sie für dienlicher hielt. Er bereitete sich kaltblütig auf seine, nach seiner Meinung verdienstliche That vor.

In seinen Papieren findet sich die Stelle: „es ist ein Wunder des Himmels, dass ich noch nicht von der Hand der Aerzte gestorben bin — ich war dazu bestimmt, ihre Verbrechen aufzudecken und zu bestrafen.“

Er schoss nach Dr. B. auf offener Strasse, gestand verhaftet sein Motiv ganz offen, nur bedauernd, dass seine That nicht gelungen sei, die er übrigens mit besserem Erfolg zu wiederholen hoffe.

Im Gefängniss war er ganz besonnen und geordnet, nur sprach er besonders gern von seinen Krankheiten. Er ist mager, bleich, seine Züge haben das Gepräge eines körperlichen Leidens, der Schlaf ist unruhig, er ist wählerisch in den Speisen, weist manche als seiner Gesundheit unzuträglich zurück. In seinen Reden und Gewohnheiten bemerkt man nichts Unverständiges. B. wurde für irrsinnig erklärt. (Marc. die Geisteskrankheiten übers. v. Ideler II. p. 9.)

Unter den expansiven Wahnsinnszuständen verdienen die im Gewand eines politischen oder religiösen Fanatismus auftretenden

eine besondere Beachtung. Die Gränze zwischen Immoralität und Leidenschaft einer- und Wahnsinn andrerseits zu ziehen ist vielfach schwer, namentlich wenn die Störung, wie so häufig, ganz allmälig aus einer originären Verschrobenheit des ganzen Wesens und Charakters sich herausgebildet hat. Eine etwaige erbliche Anlage verdient dann alle Beachtung, sie berechtigt dann mindestens zur Präsumption, dass die ganze excentrische und unmoralische Lebensführung in organischen, pathologischen Bedingungen wurzelt. Die Mehrzahl der politischen Attentäter und religiösen Fanatiker sind wirklich Wahnsinnige. Die Beurtheilung des Falls wird erleichtert, wenn sich Hallucinationen vorfinden, die nicht selten den direkten Impuls zur Ausführung einer verbrecherischen Handlung geben. Ravaillac, der Mörder Henri IV., Clément, der Mörder Henri III., der Student, welcher auf Napoleon I. in Schönbrunn ein Attentat machte, waren solche Hallucinanten.

Es wäre wünschenswerth, wenn überall da, wo Verbrechen aus politischem oder religiösem Fanatismus ausgeführt werden, eine Untersuchung des Geisteszustands des Thäters angestellt würde.

Beob. 46. Religiöser Wahnsinn. Mordversuch an der Ehefrau. M., Bauer, 47 Jahren, ohne erbliche Anlage, seit 17 Jahren verheirathet, von jeher religiös überspannt und dem Pietismus ergeben, erkrankte vor 4 Jahren an acuter Melancholie mit Angst und Hallucinationen. Nach 14 Tagen ging die Krankheit in expansiven religiösen Wahnsinn über. Er lebte nur nach seinem göttlichen Beruf, vernachlässigte seinen irdischen, überwarf sich dadurch mit seiner Frau, die ihm endlich davon lief. Nun gedachte er der Worte der Bibel: „die Ehe soll nicht getrennt werden als durch den Tod“. Er hielt die Entfernung seiner Frau für Unsittlichkeit und beschloss, als sie sich beharrlich weigerte zu ihm zurückzukehren, sie zu tödten, indem er ihre Tödtung für ein gottgefälliges Werk hielt. Er schoss nach ihr mit einer Pistole auf der er aber glücklicherweise das Zündhütchen vergessen hatte. Im Gefängniss religiöser Wahnsinn. Er ist sehr glücklich über seine That, glaubt sich im Verkehr mit Gott, im Besitz der wahren Religion, von Gott zu etwas Höherem berufen. Er hat Gehörstäuschungen, die er als unmittelbare göttliche Eingebung auffasst. Freisprechung (Deutsche Zeitschr. f. Staatsarzneikunde XXIX. H. 1).

Beob. 47. Religiöser Wahnsinn unter der Form von religiösem Fanatismus. Mord der Tochter. Die L. H. in der deutschen Schweiz ist geständig ihre Tochter ermordet zu haben. Sie war dazu genöthigt, weil ihre römisch-katholische Tochter trotz vielfachem Abmahnen einen reformirten Berner habe heirathen wollen, was eine Sünde sei und die Hölle nach sich ziehe. Es sei besser, der Leib gehe zu Grund als die Seele. Seit 2 Jahren habe sie der Tochter gedroht sie aus der Welt zu schaffen, wenn sie vom Berner nicht ablasse. Denn seit der in's Haus gekommen, sei das Vieh gefallen und die Aerndte vom Hagel vernichtet worden. Sie habe die That immer aufgeschoben,

weil sie hoffte, der Tochter Schutzengel werde ihr noch bessere Gedanken eingeben. Als sie aber das Paar am Tag der That beisammen sitzen sah und die Tochter dem Mann ewige Liebe und Treue versprechen hörte, glaubte sie, sie müsse die Tochter wegschaffen, denn jetzt sei ihr Schutzengel von ihr gewichen. Sie holte zwei Messer, schliff sie scharf, erwartete die Rückkehr der Tochter mit dem Gebetbuch in der Hand. Als diese kam, gab sie ihr einen Stich in die Brust mit den Worten: „da hast du deinen Berner, es ist besser der Leib geht zu Grund, als die Seele“. Nach einem weiteren Stich in den Hals schnitt sie der Unglücklichen die Gurgel ab, da das Mädchen noch lebte. Darauf putzte sie die Messer am Handtuch ab und legte sie wieder in die Schublade. Nach der That keine Reue. Sie sagte, sie wisse, dass sie das Leben verwirkt habe, sie leide aber gern, denn das von Oben hellscheinende untrügliche Licht, der hl. Geist oder Schutzengel hätten ihr die That eingegeben. Die Tochter sei jetzt gerettet, im Himmel und singe mit den Engeln. Das Märtyrerthum, welches sie, die Mutter jetzt erleiden müsse, wasche alle Sünden ab. (Hitzigs Annalen 1847.)

Beob. 48. Religiöser Wahnsinn. Misshandlung des Ortsgeistlichen. Am Sonntag Nachmittag stellten die Brüder und Bauern Josef und August den Geistlichen im Pfarrhause zur Rede wegen einer Morgens gehaltenen Predigt, aus der sie einige unverfängliche Stellen auf sich bezogen hatten. Es kam zum Handgemenge und grober Misshandlung des Geistlichen. Beim Fortgehen rühmten sie sich ihrer Handlung und äusserten: »Wir haben den Dicksack, den Mastochsen geschlagen, dass er im Blut liegt.« In der Untersuchungshaft zeigen sie ein geordnetes ruhiges Wesen. In den Verhören behaupten sie, der Pfarrer habe sie längst als Irrlehrer, Narren und Pietisten bezeichnet, so wieder am letzten Sonntag wo er predigte: »Wir haben Irrlehrer in unsrer Mitte, man muss ihnen nicht glauben«. Der Pfarrer berichtete, die von Beiden missverstandene Stelle habe von Irrlehrern in der Apostelzeit gehandelt, die die göttliche Sündenvergebung in Frage gestellt hätten, und habe nicht den geringsten Bezug auf Beide gehabt, die er in religiöser Beziehung als Narren ansehen müsse. Da Beide vor 5 Jahren wegen religiösen Wahnsinns im Irrenhaus sich befunden hatten und von den Mitbürgern als Halbnarren, verrückte Köpfe bezeichnet wurden, liess der Untersuchungsrichter sie gerichtsärztlich untersuchen. Der mit dieser Untersuchung betraute Arzt fand keine Merkmale von Geistesstörung, ihre Anschauungen durchaus präcis und richtig, die körperlichen Funktionen in Ordnung und schloss auf Zurechnungsfähigkeit jetzt und zur Zeit der That. Eine weitere Expertise ergab Folgendes:

a) in Bezug auf Joseph: Der Inculpat ist 42 Jahre, verheirathet, katholisch, der Vater war dem Trunk ergeben. Früh zeigte er bei guter intellectueller Begabung Hang zu religiöser Schwärmerei und mystischer Lektüre. Die im Jahr 1855 im Land bestehenden religiösen Wirren rissen ihn mit fort. Er vertiefte sich ganz in religiöse Betrachtungen, ging nur noch mit seinem Bruder August um, der bald darauf wegen religiösen Wahnsinns in's Irrenhaus gebracht werden musste, predigte auf den Strassen, verwarf die bisherige Religion, bezeichnete den Geistlichen als Irrlehrer, und beging verschiedene Störungen der öffentlichen Ruhe und des Gottesdienstes. Seit der Entfernung des Bruders wurde er vorübergehend ruhiger. Bald fing er aber wieder mit Frau und

Kindern zu beten und zu singen, er liess die Arbeit liegen, tränkte das Vieh nicht mehr, weil er den lebendigen Brunnen im Hause habe, liess die Kinder nicht mehr zur Schule, weil dort Irrlehren verbreitet würden, behauptete vom heiligen Geist inspirirt zu sein, hatte himmlische Visionen, bekam Eingebungen von Oben mit der Weisung, die Feinde der wahren Lehre zu tödten. Eine schwere Gewaltthätigkeit gegen einen Gensdarmen brachte ihn vor Gericht und in's Irrenhaus. Er wurde gebessert nach einiger Zeit entlassen, verhielt sich ruhig und äusserlich geordnet, hatte aber fortwährend Hallucinationen und den Wahn einer göttlichen Mission. Seine Haft und den Aufenthalt im Irrenhaus fasste er im Sinne eines Martyriums auf.

Gutachten: J. ist ein religiös excentrischer Mensch, bei dem ganz allmälig die krankhafte Anlage in wirkliche Krankheit übergeht. Diese zeigt sich durch völlige Umkehrung der Lebensbeziehungen, ein völliges Aufgehen in Wahnideen, die alle gesunden Lebenskreise verfälschen, immer absurder werden und das ganze Handeln beeinflussen. Es gesellen sich Hallucinationen dazu, der Aufenthalt in der Irrenanstalt wirkt bessernd, aber der fixe Wahn bleibt zurück. Der innere Zusammenhang der Symptome, die strenge Consequenz und Systematik der Wahnideen schliessen jegliche Möglichkeit einer Simulation aus. Die That erscheint zwar als ein Ausfluss gemeiner persönlicher Rache, ihr Motiv ist auch wirklich Rache, aber sie ist aus einer wahnsinnigen Einbildung, einem vermeintlichen ethischen Motiv hervorgegangen. J. sieht sich vom Pfarrer, der ein Irrlehrer und schlechter Kerl in seinen Augen ist, in seinen heiligsten Gefühlen gekränkt und indem er das Thun und Lassen des Pfarrers wahnsinnig beurtheilt trifft diesen sein vermeintlich gerechter Zorn. Sein Handeln ist eine Folge seines religiösen Wahnsinns.

b) in Bezug auf A. Hier lag der religiöse Wahnsinn offener zu Tage. Er hielt sich neben seinem Bruder von Gott berufen als Reformator aufzutreten, die Menschen hätten nicht mehr den christlichen Glauben, die Geistlichen seien Diener des Teufels und Verbreiter von Irrlehren. Seine Geisteskrankheit datirte seit einer Wallfahrt vor 10 Jahren. Seitdem hatte er durch Vernachlässigung seiner Pflichten, Schimpfen auf die Obrigkeit und die Baalspriester vielfach Aergerniss erregt und war wegen Störung der öffentlichen Ruhe auch vorübergehend in der Irrenanstalt internirt worden. Auch seine äussere Haltung, der eigenthümlich schwärmerische Blick, wie er religiös Wahnsinnigen eigen zu sein pflegt, bekundeten seine Krankheit. Die Brüder wurden wegen Wahnsinn freigesprochen. (Eigene Beobachtung.)

Weitere Fälle s. v. Krafft, Friedreich's Bl. 1865, H. 2 (Fall von Tempelschändung).

d) Der erworbene Schwach- und Blödsinn.

Der endliche Ausgang nicht zur Heilung gelangender psychischer Krankheitszustände ist ein fortschreitender Zerfall und Untergang der psychischen Leistungsfähigkeit nach ihren intellectuellen und ethischen Beziehungen. Aber nicht blos als Terminalerscheinung und Folgezustand gewisser als Psychosen bezeichneten Hirnkrank-

heiten, sondern auch primär werden solche Zustände »erworbener psychischer Schwäche« beobachtet.

Sie sind entweder die Folge heerdartiger oder diffuser Erkrankungs- und Degenerationsprocesse der Hirnrinde und ihrer Umhüllungen, die durch Blutergüsse, Erweichung, Neubildungen und Parasiten, die Altersveränderungen im Verlaufe der Dementia senilis, die Entartungen in der Dementia paralytica oder durch weitgetriebene Alkoholexcesse, Insolation, Kopfverletzungen und andere Schädlichkeiten hervorgerufen wurden und dann dauernd oder progressiv, oder sie sind der Ausdruck funktioneller Erschöpfung des psychischen Organs in Folge excessiver Thätigkeit, anhaltender Schlaflosigkeit, Inanition, schwerer Blutverluste (Puerperium) tiefeingreifender acuter Krankheiten (Typhus u. a.) und dann einer Ausgleichung fähig.

Häufiger als es bei oberflächlicher Untersuchung den Anschein hat, bleiben Zustände verminderter psychischer Leistungsfähigkeit nach scheinbar zu völliger Heilung gelangten Fällen psychischer Erkrankung zurück. Wenn auch dem Laien kaum bemerkbar und nur dem feingeübten Beobachter oder Dem auffallend, welcher den Kranken von früher her kannte, sind diese individuell unendlich variirenden Zustände geistiger Insufficienz keineswegs bedeutungslos für die Beurtheilung der Zurechnungsfähigkeit. Eine zu irgend einer früheren Lebenszeit überstandene Hirn- oder Geisteskrankheit sollte bei einem Angeschuldigten eine ernste Mahnung zur Erforschung seines Geisteszustands sein, wenn auch der alte Satz »Semel furiosus semper praesumitur furiosus« nicht die Gültigkeit eines Dogma in foro beanspruchen darf.

Es gibt Fälle, wo sich diese psychische Schwäche nur in einer gewissen Verlangsamung und Schwerfälligkeit der psychischen Leistungen bei übrigens unversehrtem Umfang und formalem Ablauf kundgibt. Der anscheinend vollkommen Genesene ist aber doch nicht mehr ganz so leistungsfähig wie vor der Krankheit, nicht mehr der frühere geschickte Arbeiter und spekulative gewandte Geschäftsmann, obwohl er sich ganz gut in früheren socialen und geschäftlichen Kreisen zu bewegen vermag. Bei Anderen fehlt es an der früheren gewohnten Initiative und Energie, sie lassen die Ereignisse an sich herankommen, durch fremdes Urtheil sich mehr als früher bestimmen, durch Unvorhergesehenes sich an der Verfolgung ihrer Ziele beirren, ihr Urtheil ist weniger klar und präcis, ihre Ausdauer

und Energie vermindert. Vielfach zeigt auch die ethische Seite der Persönlichkeit, der Charakter Schwächen, wenn auch der Umfang der intellectuellen Leistungen keine nennenswerthe Einbusse erfahren hat.

Die Empfindungsweise ist gegen früher dann verändert und stumpfer, die Beziehungen zur Welt und dem früher Hoch- und Werthgehaltenen matter, die ethischen Gefühle und ästhetischen Urtheile haben nicht mehr die frühere bestimmende Kraft und Wärme und damit ist das Gewicht sittlicher Motive vermindert, was der Bekämpfung eines unsittlichen oder criminellen Antriebs gegenüber wohl zu beachten ist.

Was endlich der Mehrzahl dieser psychischen Schwächezustände gemeinsam ist, ist die Leichtigkeit, mit der Affekte provocirt werden, die Reizbarkeit und Verletzlichkeit der Gefühle.

Von einer solchen leisen, oft nur durch Vergleichung der jetzigen mit der früheren bekannten Persönlichkeit erkennbaren Abschwächung der psychischen Gesammtleistungsfähigkeit bis zu den extremen Graden des Blödsinns finden sich unzählige Mittelstufen, charakterisirt durch mehr oder weniger grosse Ideenarmuth, Trägheit des Vorstellens, Lückenhaftigkeit des Gedächtnisses, Energielosigkeit des Strebens bis zur Willenlosigkeit.

Sie haben im Allgemeinen grössere Bedeutung für das Civilforum, wo ihre bürgerliche Verfügungsfreiheit oft angefochten wird, aber auch die Zurechnungsfähigkeit solcher Individuen kommt dann und wann in Frage, insofern sie bei ihrer Reizbarkeit und der Schwäche ihrer intellectuellen und sittlichen Energien auf Beleidigungen brüsk reagiren und schwere Gewaltthaten begehen, bei ihrer Lenkbarkeit und psychischen Schwäche sich von perversen Naturen zu Unterschlagungen, Diebstählen gebrauchen lassen, bei ihrer Gedächtnisschwäche falsche Eide ablegen, bei ihrem krankhaft gesteigerten oder durch sittliche Motive nicht gehemmten Geschlechtstrieb Unzuchtsverbrechen oder Verletzungen des öffentlichen Anstands sich zu Schulden kommen lassen oder auf Grund der Residuen früherer Wahnideen, intercurrent noch auftretender tobsüchtiger Erregung oder melancholischer Verstimmung mit Angstzufällen, Gewaltthaten begehen.

Eine Hauptsache ist auch hier, dass man nicht aus einzelnen erhaltenen Leistungen und Urtheilen sich zu voreiligen diagnostischen Schlüssen auf das Verhalten des Gesammtzustands verleiten lasse.

Im concreten Fall sind die Combinations-, Aktions- und Reproduktionsfähigkeit, die Schärfe des Urtheils, der Begriffe, die Schnelligkeit oder Langsamkeit des Gedankenablaufs, die Art des Strebens, der Stand der Gemüthserregbarkeit, nicht minder aber die ethischen Anschauungen und ästhetischen Urtheile, die zuweilen vorwiegend afficirt sind, zu prüfen. Eine allgemeine Formel für die Beurtheilung der Zurechnungsfähigkeit lässt sich hier nicht geben, jeder Fall muss als ein individueller concreter beurtheilt und aus der Summe der intellectuellen und ethischen Leistungen, sowie aus dem Stand der Gemüthserregbarkeit das Urtheil über die individuelle Gesammtleistungsfähigkeit und Verantwortlichkeit gebildet werden.

Beob. 49. Schwachsinn nach Kopfverletzung. Tödtung im Affect. Am 12. Sept. erschoss der 31 Jahr alte verheirathete Tagelöhner L. seinen Nachbar und Vetter H. und stellte sich nach der That sofort den Gerichten. Um 11 Uhr war L. vors Haus gegangen, um Wasser zu holen. Die Frau des H. rief ihrem Mann zu »schau doch was der Narr wieder lacht!« Es entspinnt sich ein Wortwechsel und eine kleine Balgerei; endlich trennen sich Beide. H. fährt fort L. zu verhöhnen, dieser greift nach einer Pistole, H. sagt spöttisch »da schiess« und stellt sich vor seine Hausthüre. L. drückt ab und H. fällt tödtlich getroffen zu Boden. Der Mörder eilt heftig erschrocken zum Ortsvorsteher und zeigt den Vorfall an, den er aufrichtig bereut.

Die H.'s waren schlimme Nachbarn, hatten L. beständig geneckt, während dieser den besten Leumund hatte.

L.'s auffallendes Wesen im Verhör, sein eigenthümlich stierer Blick waren dem Untersuchungsrichter auffällig und veranlassten ihn eine gerichtsärztliche Expertise zu verordnen. L. war bis zu seinem 21. Lebensjahr ein ruhiger, verständiger, solider Mensch. Damals wurde er schwer am Kopfe verletzt und erholte sich erst nach langem Krankenlager. Von da an war er nicht mehr der Alte. Bald schaute er wie tiefsinnig vor sich hin, bald war er auffallend heiter, hatte oft einen gerötheten Kopf, war sehr reizbar und geschwätzig. Seine Reizbarkeit steigerte sich mit den Jahren, er misshandelte Weib und Kinder um geringfügiger Dinge willen, stierte oft vor sich hin, wurde gedankenlos, ergab sich kindischen Spielereien, so dass er in der Gemeinde nur den Beinamen der »Narr« bekam. Auch im Gefängniss benahm sich L. kindisch; in den Verhören stierer Blick, Geistesschwäche, Incohärenz, blödes unmotivirtes Lachen. Er beharrte bei der kindischen Entschuldigung, dass er nur geschossen weil H. es ihn geheissen, und dass er nicht gedacht, die Pistole könne losgehen. Seine Reue erwies sich als eine oberflächliche, eine rechte Einsicht in die volle Bedeutung der That fehlte. Die Aussicht auf Strafe lies ihn gleichgültig. Spuren einer Schädelverletzung fanden sich keine vor. Das Gutachten machte geltend, dass L. nach einer Kopfverletzung schwachsinnig und sehr reizbar geworden, in einem Zustand des Affects, bei fehlender Freiheit der Willensbestimmung die That vollbracht habe, worauf er für straflos erklärt und einer Irrenanstalt übergeben wurde. (Eigene Beobachtung.)

Beob. 50. Schwachsinn nach Kopfverletzung. Nothzucht und Mord. K. wurde in seinem 14. Jahre von einem Pferde mit dem Huf an den Kopf geschlagen. Der Schädel war an mehreren Stellen gebrochen, mehrere Knochensplitter mussten entfernt werden. Von dieser Verletzung an erschien er geistesschwach, leidenschaftlich, aufbrausend. Allmälig entwickelte sich eine wahrhaft thierische, ihn zu den unzüchtigsten Handlungen hinreissende Sinnlichkeit. Eines Tags nothzüchtigte er ein 12jähriges Mädchen und erwürgte es dann, da er die Entdeckung befürchten musste. Verhaftet legte er ein vollkommenes Geständniss ab. Der Gerichtsarzt erklärte ihn für zurechnungsfähig. Er wurde hingerichtet. Die Section ergab hochgradige Zerstörungen im Gehirn. Abgesehen vom Knochendefect fanden sich Spuren geheilter Schädelsprünge, Verwachsung fast aller Näthe, auffallende Assymetrie der beiden Schädelhälften. Die afficirte Gehirnhälfte war von strahligen Narbenzügen durchsetzt und um ein Drittel kleiner als die andere. (Friedreichs Blätter 1855 VI.)

Weitere Fälle: s. v. Krafft üb. d. d. Gehirnerschütterung u. Kopfverletzung hervorgeruf. psych. Krankheiten 1868 p. 69; Casper Vierteljschr. XXIV. p. 319.

Beob. 51. Schwachsinn nach acuter Hirnerkrankung. Todtschlag im Affect. Am 7. März 1866 schlug die ledige 30jährige Christine N. ihre 63jährige Mutter mit einem Beil dermassen auf den Schädel, dass dieser splitterte und die Getroffene nach 14 Stunden starb. Die That fand nicht vor Zeugen statt. Ch. hatte schon seit langer Zeit mit der Mutter, die als eine grämliche, reizbare Frau bekannt war, in Hader gelebt. In den letzten Tagen war es zu lebhaften Auftritten zwischen Beiden gekommen. Nach der Aussage der Tochter hatte die Mutter sie geschimpft; da sei auch sie ins Schimpfen gerathen, habe das auf dem Ofen liegende Beil ergriffen und es der Mutter auf den Kopf geschlagen. Gleich nach der That war Ch. zur Nachbarin gegangen und hatte dieser gesagt: »jetzt ist sie hin; ich habe sie todtgeschlagen. Warum hat sie mich nicht gehen lassen.«

Die Ch. hatte dabei ganz rothe Wangen und war in grosser Aufregung. Die Nachbarin fand die Erschlagene in ihrem Blut, das Beil neben ihr. Ch. erschien bald darauf, machte Toilette und wischte das Blut vom Fussboden weg, ohne sich um die Mutter zu kümmern. Verhaftet erzählte sie unbefangen alle nähern Umstände der That, die sie in den beständigen Quälereien Seitens der Mutter vollkommen motivirt fand. Diese habe nie als Mutter an ihr gehandelt, und um endlich Ruhe vor ihr zu bekommen, habe sie dieselbe erschlagen. Von einem Bewusstsein der moralischen und rechtlichen Bedeutung der That, von Reue fand sich, so wenig als in der Folge keine Spur.

Ch. stammt von einem Trunkenbold und einer nervösen, reizbaren, wunderlichen Mutter, deren Schwester irrsinnig war. Eine Verwandte mütterlicherseits starb epileptisch. Die intellectuelle und ethische Ausbildung war eine dürftige; früh schon zeigten sich Egoismus und ein stilles verschlossenes Wesen. Die Pubertätszeit verlief ohne Störung. Im 19. Jahr wanderte sie mit ihrer Familie nach Amerika aus, taglöhnerte dort, litt an chlorotischen Beschwerden, erkrankte 1858 an einer metritis acuta, zu der sich nach 3 Tagen die Erscheinungen eines Delir. acutum gesellten, das einen 6wöchentlichen Aufenthalt in einer Irrenan-

stalt nöthig machte. Seitdem unregelmässige profuse Menses, chlorotische und nervöse Beschwerden, zunehmende Reizbarkeit; dumpfes Hinbrüten, verschlossenes stilles Wesen, hypochondrische Verstimmungen, Abnahme der Intelligenz, zeitweises Gefühl von Verwirrung im Kopf.

1858 kehrte sie mit der Familie nach Deutschland zurück, und da Ch. das Leben bei der händelsüchtigen Mutter und dem trunksüchtigen Vater nicht zusagte, ging sie in Dienste, aus denen sie erst Weihnacht 1865 in's elterliche Haus zurückkehrte.

Ihre Dienstgeber berichten einstimmig über ihr störrisches in sich gekehrtes Wesen, ihren Eigensinn, ihre grosse Reizbarkeit, zeitweise Congestionen und Zustände von Verwirrung, in denen sie confuse Reden führte und Geräthe zerbrach. Wegen zunehmender dienstlicher Unbrauchbarkeit musste sie beständig den Dienst wechseln, bis sie zuletzt kein Unterkommen mehr fand und heimkehrte. Das Zusammenleben mit der zanksüchtigen Mutter musste zur Catastrophe führen, die von jener auch vorausgeahnt worden war. Ein heftiger Wortwechsel hatte dazu geführt. Die Tochter, durch die Aeusserung der Mutter, sie sei ein schlechtes Mensch, in höchsten Affekt versetzt, hatte von einem unbestimmten Gefühl der Rache getrieben, das Beil ergriffen und zugeschlagen. Sie sei bei sich gewesen, habe aber nicht gedacht, dass sie die Mutter erschlagen könne, auch das nicht beabsichtigt. Dass es so abgelaufen, sei nicht ihre Schuld, die Mutter hätte sie in Ruhe lassen sollen. Im Augenblick der That sei ihr so heiss und wirr im Kopf gewesen. Die Beobachtung in der Irrenanstalt ergab das Bild einer Schwachsinnigen. Sie lebte in sich abgeschlossen, kümmerte sich nicht um die Umgebung, liebte die Ruhe, musste zu Allem geheissen werden, worauf sie das Aufgetragene maschinenartig abwickelte. Die Denkprocesse vollzogen sich langsam, mühsam, ihre ethischen und rechtlichen Begriffe reduciren sich auf einige Katechismusreminiscenzen und Lesefrüchte aus Jugendschriften. Abstrakt ist ihr geläufig, dass es Sünde einen Menschen umzubringen, aber eine Anwendung davon auf eigene Verhältnisse zu machen nicht möglich. Die Mutter habe eben schlecht an ihr gehandelt, hätte sie in Ruhe lassen sollen. Eine wirkliche Reue besteht nicht. Sociale Gefühle finden sich nicht vor. Die Kranke klagt in stereotyper Weise über vage neuralgische Beschwerden, die offenbar in grosser Anämie und einem Uterusinfarkt ihre Quelle finden und in hypochondrischer Weise krankhaft überschätzt werden. Nichtbeachtung ihrer täglichen Referate über den Gesundheitszustand rief heftige Zornesausbrüche hervor, aber auch ganz spontan stellten sich zeitweise bedenkliche Affekte ein. Eine congestive Röthe des Kopfs, unheimliches Blitzen der sonst matten Augen, barsche Sprache, geräuschvolles Auftreten und Umhergehen verriethen ihren Ausbruch; weitergehend kam es zu Verwirrung der Vorstellungen und zu Verkennung der Personen und einmal konnte nur rechtzeitige Isolirung der Patientin die Umgebung vor Thätlichkeiten schützen. Solche pathologische Affektzustände gingen meist rasch vorüber und die Kranke klagte dann selbst über Hitze und Verwirrung im Kopf, Zustände die sie seit ihrer Erkrankung im Jahr 1858 häufig empfunden habe.

Ein gerichtsärztliches Gutachten kam zum Schluss: »Chr. ist kein Kretin, nur im mittleren Grad blödsinnig, in einem Grad welcher das Bewusstsein der Strafbarkeit der Handlung und die Willkür nicht ausschliesst, vielmehr die Zu-

rechnungsfähigkeit nur vermindert. Höchst wahrscheinlich befand sich dieselbe — stehend auf dieser Stufe der Bildung des Gemüths — im Moment der That im Zustand des heftigsten Affekts, in Folge dessen die Willkür fehlte; möglich ist, dass sie die That im Zustand vorübergehender gänzlicher Verwirrung der Sinne und des Verstandes, also mit mangelnder Willkür verübte.«

Ein allen somatischen und psychischen Details der Persönlichkeit Rechnung tragendes und synthetisch sie verwerthendes Obergutachten erwies, dass Chr. seit einem 1858 sie befallen habenden acuten Irresein an einem consecutiven psychischen Schwächezustand (grosse Gemüthsreizbarkeit, Aenderung des Charakters, Abnahme der Intelligenz, Verkümmerung des moralischen Ichs an dessen Stelle ein krankhafter Egoismus tritt, hypochondrische Verstimmungen) litt, in dessen Verlauf zeitweise heftige affektvolle Aufregungszustände mit ausgesprochenen Kopfcongestionen, Hitze und Gefühl von Verwirrung im Kopf sich einstellten. In die Zeit eines solchen Affektzustands fiel die That. Ch. ist in einem solchen Grad geisteskrank, dass das Bewusstsein der Strafbarkeit der von ihr begonnenen Handlung als gänzlich oder beinahe gänzlich fehlend angenommen werden muss. Freisprechung. Irrenanstalt. (Eigene Beobachtung.)

Fälle: Vierteljahrschr. f. ger. u. öffentl. Med. 1867, H. 3; Henke, Zeitschr. 1833, 19. Ergänz.-H., p. 93.

Von grosser Bedeutung für die Integrität des geistigen Lebens sind apoplectische Insulte. Nur selten stellt sich nach Hirnapoplexie die vollkommene frühere psychische Leistungsfähigkeit wieder her. Meist bleiben mehr oder weniger beträchtliche psychische Infirmitäten zurück. Dies gilt namentlich für das Gedächtniss, das für einzelne Ereignisse, selbst ganze Perioden des früheren Lebens, defekt sein kann. Die psychischen Funktionen erheben sich nicht mehr zu ihrer früheren Schärfe und ihrem alten Umfang, die Relationen bleiben mehr oder weniger incohärent, zuweilen treten intercurrirend Geistesstörungen in diesem psychischen Verfall ein. In leichteren Fällen besteht ein mächtiger Grad von Schwachsinn, der sich in grösserer Bestimmbarkeit, Reizbarkeit, gemüthlicher Weichheit, geistiger Trägheit und einer gewissen kindischen Schwäche kundgibt; in schwereren Fällen besteht ausgesprochener Blödsinn, erhebliche Abnahme des Gedächtnisses, namentlich für die Jüngstvergangenheit, Bewusstseinsstörung, Verkennen der Personen. Nicht selten kommt es auch zeitweise zu objektlosen Angstgefühlen, ja selbst zu intercurrirendem Verfolgungswahn mit Hallucinationen, Delirien und heftiger ängstlicher Erregung. Der endliche Ausgang ist apathischer Blödsinn (dementia post apoplexiam).

Beob. 52. Schwachsinn nach Apoplexie. Todtschlag im Affect. I. B. erschoss am 5. August seine Frau nach 34jähriger Ehe mittelst einer mit 4 Bleistücken geladenen Flinte. B. hatte mit Frau und Sohn, bei dem

er im Leibgeding lebte, viel Unfriede gehabt, zum Theil durch schlechtes Betragen der Kinder, zum Theil durch häufige Alkoholexcesse, die er sich zu Schulden kommen lies. Misshandlung, die ihm der Sohn anthat und Parteinahme der Frau für diesen, hatten ihn zum Gedanken gebracht, dass seine Frau mit den Kindern in einem Complot gegen ihn stehe. Nachts war ihm der Gedanke gekommen, die Frau umzubringen, Morgens fiel ihm die Flinte in die Augen. Er lud sie und als die Frau in die Stube kommt, schoss er sie sofort zusammen. Keine Reue.

Die Untersuchung ergab, dass B. seit einem vor 2 Jahren erlittenen Schlaganfall zunehmend geistesschwach und sehr reizbar geworden war. Namentlich wenn er getrunken hatte, war er oft ganz verkehrt und gar nicht mit ihm auszukommen.

Früher war er ein umsichtiger verständiger Mann gewesen, der mit den Seinigen in Frieden gelebt und im Trinken nie excedirt hatte. Die That selbst, obwohl sie prämeditirt war, fand unter dem Einfluss eines vor wenigen Tagen stattgefundenen und bei der Reizbarkeit des Mannes fortwirkenden Affect statt. Annahme, dass die Freiheit des Handelns durch in Folge von Apoplexie und Alkoholexcesse erlittene Geistesschwäche bei grosser Reizbarkeit des Gemüths und dadurch provocirten ungewöhnlich heftigen Affecten erheblich gelitten hatte. (Henke's Zeitschr. 1839 H. 1.)

Die senile Involution des Gehirns und die Dementia senilis.

Es ist bekannt, dass auf Grund anatomischer Veränderungen des Gehirns, die sich schon makroskopisch in Schwund desselben und Degenerationen seiner Gefässe kundgeben, der Charakter im Greisenalter ändert. Der Mensch wird bedachtsamer, gemässigt in Ansichten und Urtheilen, er denkt langsamer, das geistige Assimilationsvermögen ist nicht mehr so gross, die Phantasie hat nicht mehr die Wärme und Frische der jungen Jahre. Der Alte lebt vorwiegend in der Vergangenheit, ist conservativ, misstrauisch gegen das Neue, egoistisch, ein »laudator temporis acti«. Der Ideenkreis wird ein beschränkter, das Gedächtniss nimmt ab, der Wille ist nicht mehr so fest, das Individuum leichter bestimmbar.

Verdient schon diese organisch bedingte, langsam sich vollziehende Umwandlung des ganzen Wesens und Charakters Beachtung und die Bedeutung eines Milderungsgrundes, so ist dies um so mehr geboten, da wo die schon physiologisch im Greisenalter vorkommende Gedächtniss-Willensschwäche, Eigensinn, Egoismus und Misstrauen gegen die Umgebung unvermerkt in einen pathologischen Zustand — dementia senilis — übergehen. Er besteht aus dem Grundprocess der progressiven Abnahme der Intelligenz, wie er durch den Befund der Atrophie des Hirns gedeckt ist und den intercurrent

auftretenden, wohl durch zeitweise bedeutendere Störung der Circulation bedingten Symptomen von Reizung der den psychischen Funktionen dienenden Theilen des Grosshirns.

Die ersten Zeichen des hereinbrechenden geistigen Zerfalls pflegen sich am Gedächtniss kundzugeben. Während die Erinnerung für Erlebnisse aus alter Zeit sich ziemlich treu erhält, ist das Gedächtniss für die Jüngstvergangenheit schwer gestört. Die Kranken sind zerstreut, erzählen dieselbe Geschichte gleich wieder, wissen nicht, ob oder wann sie dieses Geschäft, dies oder jenes Bedürfniss befriedigt haben. Nicht selten umfasst diese Amnesie aber längere Perioden, die letzten Decennien. Die Kranken träumen noch einmal den Traum des Lebens durch, leben in längstvergangener Zeit. Eine weitere Erscheinung ist eine hochgradige, gleichmässig sich auf die Categorien der Zeit und des Raums erstreckende Bewusstseinsstörung. Sie motivirt das sich Irregehen dieser Kranken. Sie finden sich auf der Strasse wie im eigenen Hause nicht mehr zurecht, gehen in fremde Häuser, halten sie für das eigene, bemächtigen sich fremder Effekten in der Meinung, es sei ihr Eigenthum. Sie verlegen ihre Sachen und beschuldigen dann die Umgebung der Unredlichkeit.

Auf dem Boden dieses psychischen Schwächezustands kann es nun zu Reizungs- und Aufregungszuständen, meist maniakalischen und melancholischen Charakters kommen, denen der gleichzeitige Zustand psychischer Schwäche ein eigenthümliches Gepräge verleiht.

Nicht selten sind im Anfang und Verlauf des Leidens Phasen maniakalischer Exaltation, die sich dann in zwecklosem Umhertreiben, planloser Geschäftigkeit, Geschwätzigkeit vorzugsweise kundgeben. Namentlich nächtlicherweile zeigt sich diese maniakalische Unruhe. Die Kranken dämmern zwecklos im Hause und auf der Strasse umher, kramen in ihren Effekten, verstellen ihre Möbel. Die grosse Bewusstseinsstörung und Gedächtnissschwäche gibt sich darin kund, dass die Kranken momentan gar nicht wissen, wo sie sich befinden, wohin sie ihre Sachen verschleudert haben, was zu thun sie sich eigentlich vorgenommen hatten. Dabei Unreinlichkeit, Saloperie in der äusseren Erscheinung, täppisches Zerbrechen der Gegenstände, die ihnen in die Hand gerathen. Im Ablauf der Vorstellungen findet sich grosse Incohaerenz und Zerfahrenheit, in der Stimmung grundloser Wechsel gewisser Exaltation und Depression, ja selbst ein typisches Alterniren von expansivem und depressivem Delirium mit

entsprechender Verkennung der Aussenwelt. Die psychische Schwäche gibt diesen affektartigen Zuständen das Gepräge des Kindischen, das sich auch mimisch in blödem Lachen und Weinen verräth. In den höheren intellektuellen Funktionen zeigt sich Schwäche des Urtheils und Leichtbestimmbarkeit des Wollens.

Häufig regen sich auch wieder geschlechtliche Empfindungen mit Neigung zu sexuellen Excessen, deren Opfer nicht selten Kinder sind. Es ist wünschenswerth, dass überall, wo solche Unzuchtsverbrechen von Greisen begangen werden, eine gerichtliche Untersuchung des Geisteszustands verfügt werde, da jenen fast immer ein maniakalisches Exaltationsstadium als Einleitung einer Dementia senilis zu Grunde liegt oder ein vorgeschrittener Zustand von Demenz mit Erloschensein der ethischen und rechtlichen Gefühle.

Häufiger stellen sich im Verlauf der Dementia senilis melancholische Krankheitsbilder ein. Auch hier ist die psychische Schwäche sehr ausgesprochen durch grosse Bewusstseinsstörung, Zerfahrenheit des Vorstellens, grosse Monotonie gewisser krankhafter Gedankenkreise. Vorwiegende Einzelsymptome sind Praecordialangst und nihilistische Wahnvorstellungen, oft mit exquisit hypochondrischer Färbung (Wahn todt, verfault zu sein). Häufig sind auch Verfolgungsideen und entsprechende Gehörshallucinationen, aber durchaus in fragmentarer Weise und ohne alle Systematik. Die Kranken sind besonders Nachts unruhig, halluciniren, wähnen sich von Dieben und Mördern bedroht, verbarrikadiren Thür und Fenster, rufen auch wohl die Polizei um Hilfe an. Im Allgemeinen haben die Wahnideen solcher Kranker einen äusserst fragmentären abrupten Charakter und scheinen aus Gehörshallucinationen oder auch aus nicht corrigirten Traumerlebnissen hervorzugehen.

Bleibt das Leben bei Dementia senilis lange genug erhalten, so nimmt der Zustand psychischer Schwäche immer mehr überhand; das Gedächtniss geht ganz verloren, der Kranke wird völlig incohärent, des Bewusstseins von Zeit und Raum verlustig, unreinlich, gefrässig, endlich apathisch blödsinnig.

Beob. 53. Am 29. März 1862 näherte sich ein Herr von 78½ Jahren im Jardin des plantes in Paris einem 13jährigen Knaben der Eidechsen betrachtete und griff ihm nach den Geschlechtstheilen mit den Worten: »ei was für eine nette Eidechse.« Der Knabe entfernte sich, aber der Alte verfolgte ihn und versuchte wiederholt sein Manöver. Da er wegen ähnlicher Unsittlichkeiten schon lange verdächtig und polizeilich überwacht war, erfolgte seine Verhaftung in flagranti.

H. ist körperlich gesund aber seine geistigen Fähigkeiten haben abgenommen. Er spricht zuweilen abschweifend, incohärent, ohne indessen zu deliriren. Sein Gedächtniss hat sehr gelitten, doch war er bisher im Stand seine bürgerlichen Rechte und Pflichten wahrzunehmen. Von seinem Vergehen behauptet er nichts zu wissen und beruft sich auf seine tadellose Vergangenheit. Die Expertise schloss auf einen beginnenden Altersblödsinn, der die Zurechnungsfähigkeit beschränkt habe. H. wurde nicht verurtheilt. (Legrand du Saulle la folie p. 530.)

Beob. 54. Erotomanie im Verlauf einer Dementia senilis. René, von jeher sinnlich und sexuellen Genüssen ergeben, aber in seinem äusseren Verhalten tadellos, hatte seit seinem 76. Lebensjahr eine fortschreitende Abnahme der Intelligenz und zunehmende Perversion des moralischen Sinnes gezeigt. Der 76jährige Greis, früher geizig und sorgsam den äusseren Anstand wahrend, verschwendete nun Hab und Gut im Umgang mit Freudenmädchen, trieb sich nur noch in Bordellen herum, machte allen Frauenzimmern auf der Strasse unzüchtige oder Heirathsanträge und verletzte so sehr den öffentlichen Anstand, dass man ihn nach einer Irrenanstalt bringen musste. Dort dauerte die geschlechtliche Erregung, ein wahrer Zustand von Satyriasis bis zum Tod fort. Er trieb schamlos Onanie, delirirte nur in erotischen Vorstellungen schmutzigsten Inhalts, hielt die Männer seiner Umgebung für Frauen und verfolgte sie mit seinen obscöenen Anträgen. (Legrand, la folie p. 533.)

Die Dementia paralytica.

Unstreitig von grösstem forensischem Interesse ist die auch der Laienwelt unter dem Namen der Gehirnerweichung der Irren bekannte Paralyse durch ihre Häufigkeit in der Gesellschaft, die vielfachen Collisionen, in welche diese Kranken mit dem Strafgesetz kommen und, leider muss es bekannt werden, die Seltenheit der rechtzeitigen Erkennung dieser Krankheit, obwohl der Diagnose hier nicht blos psychische, sondern auch motorische und anderweitige cerebrale Funktionsstörungen zu Gebot stehen. Namentlich gilt dies für die Prodromalperiode der Krankheit und das in ihrem Verlauf häufige maniakalische Exaltationsstadium, während die Periode des Grössenwahns und des finalen Blödsinns eine Täuschung über den Zustand kaum mehr möglich erscheinen lassen.

Die Prodromalperiode kann mehrere Jahre dauern und sich auf eine ganz allmählig platzgreifende Aenderung der Sitten und Neigungen, des gesammten Charakters beschränken. Vielfach betrifft diese Aenderung vorwiegend die ethische Seite, insofern die früher geläufigen und massgebenden Begriffe von Anstand und Sitte sich lockern und selbst gänzlich verschwinden. Das Thun und Treiben des Kranken erscheint dann dem Laien einfach als ein unmorali-

sches. Die Kranken vernachlässigen ihre Geschäfte und ihr Aeusseres, treiben sich in Schenken und Bordellen herum, erlauben sich Eingriffe in fremdes Eigenthum, gerathen in Raufhändel, begehen Verletzungen des öffentlichen Anstandes.

Die Beurtheilung des Kranken in diesem Stadium kann schwierig sein. Für den Kundigen ist diese unmotivirte stetig vorschreitende und scharf ausgesprochene Umänderung des ganzen Wesens und Charakters jedenfalls schon ein Fingerzeig für das Pathologische des Zustands. Zu der scheinbaren Immoralität, ungewöhnlichen Gemüthsreizbarkeit und Unstetigkeit gesellen sich aber vielfach jetzt schon Zeichen getrübter Besonnenheit und Einbusse an intellectueller Leistungsfähigkeit. Dem Kranken fehlt die Einsicht in sein verkehrtes Gebahren, er fühlt nicht, wie er sich, seine Ehre, seine Familie und Geschäftsinteressen compromittirt, er zeigt eine gewisse Schwäche und Lahmheit des Gedankengangs, Vergesslichkeit, seine Arbeit kostet ihn grössere Mühe und Zeitaufwand. Der früher so umsichtige Geschäftsmann hat sich in eine gewagte Spekulation eingelassen, die Kräfte und Credit weit überstieg, Ehre und Existenz bedenklich gefährdete. Der Börsenmann liess wiederholt schon den Kastenschlüssel stecken, hat in seinem Hauptbuch erhebliche Posten gar nicht gebucht, andere falsch addirt, formell unrichtige Wechsel ausgestellt, Coupons einzulösen vergessen. Der Offizier ist salop in seiner Erscheinung geworden, unpünktlich im Dienste, der Beamte verschläft die Bureaustunden, verlegt wichtige Aktenstücke oder wirft sie gar in den Papierkorb.

Das sind Alles nur Lappalien, wie der Kranke selbst meint, aber dem Kundigen sind sie bedenkliche Zeichen einer hereinbrechenden Bewusstseinsstörung und Abnahme des Gedächtnisses.

Auch die Einsicht in die Bücher und Schriften liefert in diesem Stadium oft schon beachtenswerthe Spuren getrübter geistiger Klarheit, Besonnenheit und Aufmerksamkeit in Form von Datum- und Rechnungsfehlern, fehlender oder unrichtiger Interpunktion, vergessenen Worten oder Buchstaben, Abweichungen von der geraden Linie, Unsauberkeiten des Papiers.

Nicht selten zeigen sich jetzt schon ab und zu Congestionen, Schwindelanfälle, leichte Störungen der Sprache, Ungleichheit der Pupillen.

Während diese Aenderungen des ganzen Wesens und Charakters immer mehr sich entwickeln, die psychische Schwäche immer

greifbarer wird, kommt es häufig zu einer intercurrenten maniakalischen Exaltation, in welcher jetzt schon ab und zu desultorische Grössenwahndelirien auftreten können.

Die Erscheinungen psychischer Schwäche werden durch diese Periode gesteigerter Hirnthätigkeit maskirt, der Kranke erscheint aktiver, leistungsfähiger als in gesunden Tagen, er zeigt Witz, Scharfsinn, Unternehmungsgeist trotz schwer gestörter Besonnenheit und es hält schwer nachzuweisen, dass der Geschäftsmann, der soeben in einer kühnen Spekulation sein Vermögen verdoppelt hat, der Dichter, dessen Phantasie nie vorher so glänzend und schwungvoll war, krank, schwer erkrankt an einer unheilbaren Krankheit ist.

Die Anamnese, die trotz der blendenden temporär gesteigerten Aktivität und Leistungsfähigkeit sich kundgebenden Erscheinungen von Gedächtnissschwäche, getrübter Besonnenheit, Willensschwäche, grösserer Bestimmbarkeit und Reizbarkeit, das Studium der schriftlichen Aufzeichnungen, zeitweise Kopfcongestionen, Ohnmachten, apoplectische Anfälle, Zucken und Beben der Lippen, zeitweise Sprachstörung, ungleiche Pupillen, zeitweise Paresen und Anästhesien sichern die Diagnose. Um so sorgfältiger muss die Anamnese eruirt werden als solche Kranken, wenn im Gefängniss internirt, durch die Isolirung, schmale Kost und mangelnde Gelegenheit zu Excessen aller Art bald eine grosse Zahl ihrer Krankheitserscheinungen verlieren und ihre augenblickliche Beobachtung wenig Positives ergibt.

Mannichfache Conflikte mit dem Strafgesetz führt der in dieser Periode der Krankheit fast regelmässig als Theilerscheinung der maniakalischen Erregung sich findende Hang zu Alkohol- und sexuellen Excessen, sowie zur Wegnahme fremden Eigenthums mit sich. Die geschlechtliche Erregung führt zu Familienskandalen, groben Verletzungen der Sittlichkeit, verliebten Abenteuern, Verführungen, Duellen; das Wirthshausleben bei durch die Krankheit schon gehegter abnormer Gemüthsreizbarkeit und Intoleranz für Alkohol zu Prügeleien, Injurien, Körperverletzungen, Auflehnung gegen die Sicherheitsbehörde und empfindlichen Geld- und Freiheitsstrafen, die über den vermeintlichen Trunkenbold verhängt werden.

Endlich bricht das Delirium aus und verwandelt mit einem Male die Ahnungen der Umgebung in schreckliche Gewissheit. Der Zustand ist nun kein zweifelhafter mehr, aber es dauert oft noch lange, bis der Kranke unschädlich gemacht und bei seinem schranken-

los gesteigerten Wollen und Können bedarf er nur kurzer Zeit, um sich und die Seinigen finanziell zu ruiniren. In diese Periode der Krankheit fallen die sinnlosen Spekulationen, Masseneinkäufe und Geschenke. Ungescheut eignen sich die Kranken nun auch fremden Besitz an, da sie Alles in ihrem Grössenwahn für ihr Eigenthum halten.

Die vorgeschrittene psychische Schwäche, Bewusstseinsstörung und Gedächtnissschwäche, der Grössenwahn, die Ueberstürzung des Vorstellens und Strebens, der abspringende Gedankengang, die schriftlichen Leistungen, in denen Bewusstseinsstörung, Wahnideen, formale Störung im Vorstellungsablauf und beginnende Unsicherheit der Hände sich deutlich manifestiren, lassen den Fall nicht mehr als zweifelhaft erscheinen.

In den späteren Stadien der Krankheit, wo die Dementia nach allen Seiten klar zu Tage getreten ist, werden die Kranken durch ihre hochgradige Bewusstseinsstörung gefährlich. Sie wissen nicht mehr Mein und Dein, Zeit und Ort auseinander zu halten, dringen in fremde Wohnungen in der Meinung, es sei die eigene und tragen daraus Gegenstände fort, ernten auf fremdem Feld, richten in zweckloser Geschäftigkeit Schaden an, verschulden Feuersbrünste, indem sie in der Meinung, es sei der Herd oder Ofen, wo sie nur gerade sind, Feuer anzünden oder achtlos brennende Gegenstände verstreuen. Aeusserst häufig in diesem Stadium ist Diebstahl, meist ungenirte Wegnahme von oft ganz werthlosen Gegenständen und zwar in einer so plumpen, rücksichtslosen Weise, dass die Entdeckung auf dem Fusse folgt.

Die Gedächtnissschwäche solcher Kranken ist dabei eine bezeichnende. Schon wenige Augenblicke nach der That im Besitz des gestohlenen Gegenstands ertappt, wissen sie oft gar nicht mehr, wie sie dazu gekommen sind und leugnen als scheinbar ganz verschmitzte Spitzbuben einfach, weil sie nichts mehr davon wissen. Man muss solche Kranke bezüglich ihres Stehlens in den Asylen beachten. Nichts ist vor ihnen sicher und jeden Abend leert der Wärter aus ihren Taschen eine Menge oft werthloser und ganz verschiedenartiger Gegenstände. Reste von Grössenwahn, Schwäche des Urtheils und Sinnestäuschungen, die den Gegenständen einen imaginären hohen Werth beilegen, Verlorengegangensein aller Begriffe von Mein und Dein, von Recht und Sitte motiviren diese Diebstähle.

Die Begutachtung derartiger weitgediehener Fälle ist nicht schwierig. Die enorme Bewusstseinsstörung, Gedächtniss- und Urtheilsschwäche, Gleichgültigkeit und Einsichtslosigkeit, die unverkennbaren Zeichen eines schweren Hirnleidens, wie sie sich in Miene, Sprache, Haltung, Gang kundgeben, sichern die Diagnose.

Die erwähnten Eigenthümlichkeiten des Bewusstseinszustands geben dem Mechanismus des Handelns solcher Kranker zudem ein ganz besonderes Gepräge. Ihre Handlungen werden mit einer bemerkenswerthen Plumpheit, Rücksichtslosigkeit, Brutalität, Ungeschicklichkeit und Planlosigkeit in Scene gesetzt.

Auffallend häufig im Verlauf dieser schweren todtbringenden Krankheit sind Remissionen bis zu monate-, selbst jahrelanger Dauer, die so bedeutend sein können, dass der Unerfahrene an Herstellung glaubt, der Kranke seinen Beruf wieder aufzunehmen vermag. Nie sind sie aber wirkliche Intermissionen. Zeichen psychischer Schwäche, leichte Bestimmbarkeit, Reizbarkeit, Charakteranomalien, mangelhafte Krankheitseinsicht, Schwindel- und Congestivanfälle in selbst den ausgesprochensten Fällen von Remission weisen darauf hin, dass die Krankheit nur vermindert, aber nicht gehoben ist. Eine wirkliche Heilung der genuinen Dementia paralytica ist durch keinen Fall erwiesen.

Beob. 55. Brandstiftung. Dementia paralytica. Ch., Sprachlehrer, 56 Jahre, hat in Bacho et Venere viel excedirt. Im Juli 1864 starb seine Maitresse. Bald darauf zeigte er eine totale Aenderung seines Wesens. Er vernachlässigte seinen Beruf, trieb sich planlos in der Umgebung der Stadt umher, lebhaft gestikulirend und Selbstgespräche führend. Alte Freunde grüsste er auf der Strasse nicht mehr, im Wirthshaus war er oft incohärent in seinen Reden, vergesslich. Mit seinen schriftlichen Arbeiten kam er nicht mehr recht zu Streich, immermehr bot sein Aeusseres das Bild geistiger und körperlicher Verkommenheit. Anfangs October wurde er mehrfach auf der Strasse mit heraushängendem Penis betroffen, er hielt mehrfach Frauenzimmer auf der Strasse an und wollte sie brünstig umarmen.

Am 15. October drang Pulverdampf aus seinem Zimmer. Man öffnete und traf ihn mit einer Pistole in der Hand, halbverbranntes Pulver auf dem Tisch. Der Polizei erklärte Ch. er habe sich gegen eingedrungene Räuber wehren wollen. Die Hausleute hielten sein Gebahren für Bosheit, weil sie ihn wegen verschiedener Ungehörigkeiten zur Rede gestellt hatten. Ch. urinirte nämlich im Hause wo es ihm passte und hatte die Schublade einer Mahagonikommode, die auf dem Gange stand, zur Befriedigung seiner Bedürfnisse ausersehen. Als man ihn darüber zur Rede stellte wurde er gewaltthätig, prügelte die Hausfrau. In's Gefängniss gebracht, verunreinigte er Boden und Wände. Im Verhör leugnete er

Verunreinigungen und Gewaltthaten. Das Gutachten des Gerichtsarztes vom 16. October spricht sich dahin aus:

»Seine Antworten waren verständig und liessen erkennen, dass Gedächtniss, Erinnerung und Ueberlegung ungetrübt waren. Er sprach vollkommen ruhig und zusammenhängend, erzählte den Hergang, suchte die Vorkommnisse als unbedeutend, die Entzündung des Pulvers als Zufall hinzustellen. Soviel ich aus dieser Unterredung mit dem persönlich mir völlig unbekannten Mann entnehmen konnte, war er gestern Abend weder seelengestört noch betrunken, sondern scheint von sehr heftigem, leidenschaftlichem Temperament zu sein und in Zorn und Aufregung die Handlungen begangen zu haben.«

Ch. wird der Haft entlassen. Am 23. Nachts wirft er dem Hausherrn Fensterscheiben ein. Am 26. geht er in ein fremdes Haus, wird angehalten und behauptet er müsse Kisten auf seinen Speicher tragen. Am 28. zündet er im Gasthaus einen Teppich an und lacht dazu. Den Gästen kam er verrückt vor, da er Rock, Weste und Halstuch ausgezogen hatte und seinem Nebenmann sans gêne auf den Rücken spuckte. Am 29. brannte ein Haus nahe der Stadt ab. Ch. war kurz vorher mit brennender Cigarre vorbeispaziert und hatte wahrscheinlich diese in den daneben befindlichen Heuschober geworfen. In der Nähe des Brandes verhaftet und befragt was er hier treibe, erklärte er Maulwürfe fangen zu wollen. Vor dem Untersuchungsrichter versuchte er seine Cigarre wieder in Brand zu stecken.

Ch. blieb bis zum 7. Januar in Haft. Er war körperlich wohl, klagte nur zeitweise über Leere im Kopf und Druck im Hinterkopf. Gefrässig und unreinlich war er in hohem Grade. Er fühlte sich ganz behaglich, empfand keine Langeweile, lebte in den Tag hinein ohne Sorge um Vergangenheit und Zukunft. In ihren Pareres vom 22. November und 3. December erklärten sich die Gerichtsärzte ausser Stand ein Gutachten über seinen Geisteszustand abzugeben. Anfang Januar fing Ch. an mit Koth zu schmieren, unzusammenhängend zu sprechen, Geräthschaften zu demoliren. Zur Rede gestellt leugnete er, offenbar aus Gedächtnissschwäche. Sein Bewusstsein war so gestört, dass er seine Stiefel suchte und meinte sie seien gestohlen, obwohl er sie anhatte.

Bei der Aufnahme in der Irrenanstalt am 7. Januar Bild einer vorgeschrittenen Paralyse. Ungleiche Pupillen, häsitirende Sprache, bebende Lippen, schwankender Gang, unsichere Schriftzüge. Incontinentia urinae et alvi. Gefrässigkeit. Unreinlichkeit. Enorme Bewusstseinsstörung und Gedächtnissschwäche, grosse Reizbarkeit und brutale Gewaltthätigkeit.

Das Gutachten erwies die schon seit Monaten bestehende Geistesstörung (Dem. paralyt.) und die Ch. zur Last gelegte Brandstiftung als die Folge einer mit dieser Krankheit verbundenen derartigen Störung des Bewusstseins, dass er ausser Stande war sich seiner Handlungen, geschweige deren Bedeutung Folgen Strafbarkeit bewusst zu sein. (Eigene Beobachtung.)

Beob. 56. Sittlichkeitsvergehen. Dementia paralytica. D., 31 Jahre alt, Anstreicher, Familienvater, war von verschiedenen Personen onanirend auf der Strasse betroffen und von der Sicherheitsbehörde in flagranti ertappt worden. Ein Motiv für sein Vergehen wusste er nicht anzugeben. Seine Indifferenz und Apathie waren auffällig; er klagte, dass sein Kopf zeitweise nicht in Ordnung

sei. Der Gang ist schwankend, die Sprache gestört wie bei einem Trunkenen, die Extremitäten zeigen Tremor. D. war seit geraumer Zeit bald unmotivirt heiter und gefrässig, bald auffallend düster, weinerlich und unzufrieden mit dem Essen. Er sprach viel vor sich hin, arbeitete nicht, dämmerte herum, war sehr reizbar. In der Familie mehrere Irreseinsfälle. Vor den Assisen grosse Indifferenz, die jedoch für Mangel an Schamgefühl und Reue gehalten wird. Morel's Gutachten, das die Krankheit erwies, wurde verworfen und D. zu einjähriger Gefängnissstrafe verurtheilt. (Legrand, la folie, p. 519.)

Beob. 57. Mord der Ehefrau. Dementia paralytica. Am 13. Mai war der 46jährige Handwerker X. voller Freude zu den Nachbarn gegangen und hatte ihnen mitgetheilt, dass seine Frau plötzlich gestorben sei. Da man kurz vorher im Hause Lärm gehört und X. oft geäussert hatte, sich seiner Frau entledigen zu wollen, so gingen die Nachbarn in's Haus und fanden die Leiche nackt mit deutlichen Zeichen der Erdrosselung. Der X. leugnete anfangs, meinte es handle sich um einen unglücklichen Zufall, bekannte aber endlich sein Verbrechen, das er als unüberlegt und im Affekt begangen darstellte.

Von jeher nervös und reizbar, war X. durch Alkoholexcesse seit einigen Jahren so brutal und gereizt geworden, dass Jedermann ihn fürchtete. Seine Frau hatte ihn schon lange für irrsinnig gehalten. Im Verhör Grössenwahn, der offenbar schon lange bestanden hatte. Er wollte sein Geschäft in's Ungeheure vergrössern und seiner Frau, da sie für ihn zu gering sei und ihm selbst nach dem Leben gestrebt, sich entledigen. Dieses Vorhaben hatte er wiederholt rückhaltslos geäussert. Er konnte nicht begreifen, dass man wegen ihrer Tödtung so viel Aufhebens mache. Bezeichnend war die Gleichgültigkeit und Sorglosigkeit des Mörders. In der folgenden Beobachtung Grössenwahn (hält sich vorübergehend für Gott), grosse psychische Schwäche, Hallucinationen, Sprachstörung.

Die Sachverständigen erbrachten den Beweis, dass X. im Zustand von Geistesstörung (Dem. paralyt.) den Mord begangen habe. (Annales méd. psychol. Sept. 1865.)

Weitere Fälle: Brandstiftung: Annal. méd. psychol. Sept. 1871.

Diebstähle: Casper, Lehrb., herausgeg. v. Liman, Fall 285, 286; Journal of mental science, January 1873; Sander, über Stehlsucht d. Geisteskranken, besonders in der paralyt. Form; Casper, Vieteljahrschr. XXIV. (mit Angabe der bezügl. Literatur); Brierre in: Annales d'hygiène, 1860 Octob.;

Mord: Ebers, die Zurechnung. Glogau 1860, Fall 8;

Mordversuch: Annal. méd. psychol. Mai 1873.

Cap. 8.

Die psychischen Entartungen.

Literatur. Morel, traité des dégénérescenses de l'espèce humaine, 1857; traité des maladies mentales, 1860; traité de la médecine légale des aliénés, 1866; De l'hérédité morbide progressive, 1867; Krafft, die Erblichkeit d. Seelenstörungen f. d. forensische Praxis, Friedreich's Blätter 1868; Legrand du Saulle, die erbliche Geistesstörung, übers. v. Stark. 1874.

Neben den eigentlichen Geisteskrankheiten findet sich eine Gruppe von anomalen psychischen Zuständen, deren forensische Bedeutung bisher wenig erkannt und deren klinische Betrachtung früher vielfach eine irrige, mindestens einseitige d. h. rein psychologische war. Von den eigentlichen psychischen Krankheiten unterscheiden sie sich schon dadurch, dass sie eine durchaus andere Entwicklung und anderen Verlauf haben als diese, insofern sie vielfach nicht auf dem Boden einer bisher gesunden psychischen Persönlichkeit wurzeln, nicht bloss temporär und parasitisch diese afficiren, sondern vielmehr eine constitutionelle Bedeutung haben, mit mehr oder weniger deutlichen körperlichen Degenerationszeichen einhergehen, nicht selten schon congenital vorhanden, auf die gesammte körperliche und geistige Organisation gestaltenden Einfluss gewinnen, einer Rückkehr zur Norm nicht fähig sind und sich in irgend einer Form psychischer Abnormität oder cerebraler Defectuosität auf die Nachkommenschaft vererben.

Sie können temporär im Gewand einzelner Formen des gewöhnlichen Irreseins auftreten, immer unterscheiden sie sich aber durch den ganzen Verlauf und das proteusartige Krankheitsbild von den gewöhnlichen Psychosen.

Ihr Verständniss gelingt nur mit Zuhülfenahme anthropologischer Gesichtspunkte. Der gewöhnlichen rein psychologischen Analyse sind sie unzugänglich wie auch ihre Unterordnung in das nach rein psychologischen Anschauungen aufgestellte Klassificationsschema nicht möglich ist.

Indem diese Zustände vom nicht sachverständigen Beobachter wohl als anomale erkannt nicht aber als klassificirbar befunden werden, zudem weniger in Delirien und Sinnestäuschungen als vielmehr in anomalen Gefühlen und Strebungen bei relativ intakter Intelligenz sich klinisch kundgeben, werden sie leicht als blosse sitt-

liche Entartungen oder auch als Simulation verkannt. Diese psychisch-anomalen Zustände sind angeborene oder erworbene.

Im ersteren Fall sind sie der Ausdruck degenerativer Einflüsse von Seiten der Erzeuger, die der ganzen Generation ein mehr oder weniger pathologisches Gepräge aufgedrückt haben, im letzteren sind sie der Ausdruck zur Degeneration führender Schädlichkeiten in der individuellen Lebensweise.

Die Faktoren bei der angeborenen psychischen Degeneration sind Hirn-Nervenkrankheiten Trunksucht der Erzeuger.

Die Ursachen der erworbenen psychischen Entartung sind schwere Kopfverletzungen, Trunksucht, Onanie, überhaupt ausschweifende Lebensweise, die anatomischen Veränderungen, welche das Krankheitsbild der dementia senilis und dementia paralytica ausmachen.

Mag die Entartung eine angeborene oder erworbene sein, immer besteht grosse Gefahr der Vererbung des Hirnleidens in irgend einer Gestalt auf die Nachkommenschaft.

Ein einheitliches klinisches Bild kommt diesen individuellen Degenerationszuständen nicht zu, wohl aber lassen sich in jedem dahin gehörigen Fall eine grössere oder geringere Zahl von Kennzeichen aufweisen, die auf die eigenthümliche Natur dieses anomalen Zustandes hinweisen.

1) Von der grössten Bedeutung ist in den angeborenen Fällen psychischer Entartung und sie bilden die Mehrzahl, die schon von Kindesbeinen auf bemerkbare anomale Funktion und Reaktion des centralen Nervensystems. Das Irresein ist vielfach bei den Trägern solcher Individualitäten der endliche Höhepunkt einer langsam aber progressiv überhandnehmenden Entartung resp. perversen Funktion der Centra des Nervensystems, es ist die endliche Steigerung eines ab ovo anomalen Charakters der sich schon längst in Anomalien der Triebe, des Temperaments, in unsittlichen Neigungen, Excentricitäten etc. kundgab, zur wirklichen unzweifelhaften Krankheit. Die psychische Krankheit entwickelt sich bei solchen Naturen in demselben Fortschritt wie bei nicht degenerativ angelegten die psychische Gesundheit.

Die psychische Krankheit entwickelt sich somit nicht auf einem integren, sondern durch das eigenthümliche ursächliche Moment schon vorbereiteten oder durchseuchten pathologischen Boden. Vielfach ist dieser übereinstimmend mit dem was man auch wohl neuropathische Constitution genannt hat, d. h. einen Zustand von labilem

Gleichgewicht der nervösen Funktionen der eine Unbeständigkeit der nervösen Elemente voraussetzt — oder es bestehen elementare Anomalien der psychischen Funktionen, die schon früh der ganzen Charakterentwicklung ein pathologisches Gepräge verleihen, oder endlich das Irresein erscheint als die successive Ausbreitung von Krankheitsvorgängen in anderweitigen Abschnitten des Nervensystems (Hysterie, status nervosus) auf die höchstorganisirten Centren desselben, die psychischen (transformirte und degenerative Neurosen).

Die originären Anomalien der nervösen Organe können unendlich mannigfach sein. Sie äussern sich

a) im Gebiet der vitalen Processe überhaupt als grosse Morbilität, geringere mittlere Lebensdauer, ungewöhnliche Reaktion gegenüber atmosphärischen, tellurischen und alimentären Schädlichkeiten, grössere Höhe und auffallende Irregularität der Temperaturkurven in fieberhaften Krankheiten, grosse Nervosität und Convulsibilität in der Dentitionszeit; im Allgemeinen früherem Eintreten der Pubertätsperiode mit mancherlei nervösen und elementaren psychischen Störungen. Von der Pubertät anhebende Zustände tiefer constitutioneller Anaemie und Chlorose, die therapeutischen Eingriffen schwer zugänglich sind;

b) im Gebiet der geschlechtlichen Funktionen: früh erwachender und krankhaft gesteigerter Geschlechtstrieb mit instinctiv begonnener Befriedigung durch Onanie, häufig Antrieb zu perverser Befriedigung des Geschlechtstriebs bei instinctivem Abscheu vor der Befriedigung desselben auf naturgemässem Wege (Fälle von conträrer Sexualempfindung. Paederastie, Amor lesbicus etc.),

c) in der Sphäre der allgemeinen cerebralen Funktionen durch lebhafte Mitaffektion des centralen Nervensystems bei acuten Krankheiten, leichtes Eintreten von Delirien,

d) in der Bahn der sensiblen Nerven durch abnorm leichte Erregbarkeit und ungewöhnlich lange Andauer der Erregung, Neigung zu Mitempfindungen und Irradiationen,

e) in den sensoriellen Funktionen durch Geneigtheit zu Hallucinationen, sensoriellen Hyperästhesien, durch Idiosynkrasien,

f) in den vasomotorischen Bahnen durch lebhafte Mitbetheiligung derselben bei psychischen Erregungen (Erblassen, Erröthen, Palpitationen und praecordiale Sensationen), sowie durch Intoleranz gegen Alkoholica und andere den Tonus der Gefässnerven beeinträchtigende Einflüsse. Die Alkoholexcesse derartiger Individuen

haben ferner vielfach einen pathologischen Charakter (vgl. unten »patholog. Rauschzustände«),

g) in der motorischen Sphäre durch Neigung zu Convulsionen, Mitbewegungen, tremor, erhöhte Reflexerregbarkeit.

Analoge, nur mannichfaltigere Störungen zeigen sich in den Funktionen des psychischen Lebens.

Im Gemüthsleben überrascht zunächst die gesteigerte Empfindlichkeit und Reizbarkeit, das leichte Eintreten von Affekt und psychischem Schmerz. Diese gesteigerte Gemüthserregbarkeit kann so weit gehen, dass jeder Gedanke schon zu einer Gemüthsbewegung wird. Ein Nichts versetzt solche Menschen in Verzweiflung, eine Kleinigkeit in Exaltation, wie sie auch auf geringe atmosphärische Schwankungen und Witterungseinflüsse mit Kopfweh, Migräne etc. reagiren. Bei Vielen zeigt sich ein deutlicher Zusammenhang der Stimmung mit sensiblen Anomalien, insofern irgend welche neuralgische Sensationen sofort die Stimmung trüben, in Misslaune und Verstimmung setzen. Nicht selten kommt es dann auch zu peinlichen Zwangsvorstellungen, sonderbaren Praeoccupationen und ganz impulsiven Antrieben zu Selbstmord.

Neben dieser auffallenden Impressionabilität und Emotivität findet sich nicht selten eine ebenso unerklärliche Gemüthsstumpfheit, ja selbst ein ganz unmotivirter Wechsel zwischen Phasen solcher und übergrosser Emotivität, der sich unter anderen Zeichen dann in sonderbaren Sympathien und Antipathien kundgibt. Bei einer Reihe solcher Menschen schwankt das Fühlen beständig zwischen Phasen der Exaltation und Depression, in welch letzteren Zwangsvorstellungen, Antriebe zu Selbstmord ohne palpables Motiv, peinliches Gefühl, irre zu werden, nicht selten sind. Zu den Anomalien des Gemüths gehört endlich das Fehlen aller Gemüthsbewegungen, soweit sie in ethischen Motiven wurzeln, ein klinischer Zug, der einer ganzen Gruppe dieser Anomalien als Signatur zukommt.

Intellectuell zeigt sich vielfach eine ungleichmässige Ausbildung der psychischen Energien, z. B. excessive Phantasie bei geringer Intelligenz, wodurch die künstlerischen Leistungen solcher Menschen so häufig ein barokkes, monströses, unschönes Gepräge bekommen. Oder es findet sich eine ungewöhnliche Begabung für gewisse artistische Leistungen bei Sterilität für alle anderen. Daraus ergeben sich gewisse partielle Genie's.

In der Willenssphäre findet sich grosse geistige Erregbarkeit

bei geringer Ausdauer. Hieher gehören gewisse Enthusiasten, die mit enormem Elan für eine Idee eintreten, bei denen aber das Feuer der Begeisterung überaus rasch erlischt, Leute, die es nie zu etwas Ordentlichem bringen, nie etwas zu Ende führen, die sich auch sonst im bürgerlichen Leben durch Schwäche und Inconsequenz des Willens auszeichnen und social und politisch vielfach als charakterlos dastehen. Was aber ganz besonders auffällt bei solchen Naturen, ist das zeitweise Vorkommen von Handlungen, über die sie sich selbst keine Rechenschaft zu geben wissen, die ihnen selbst ganz sonderbar vorkommen, jedenfalls nicht aus deutlich bewussten Motiven heraus entstehen, sondern mehr oder weniger unbewusst zu Stande kommen. Man hat dieses Irrehandeln bei intakter Intelligenz mit gewissem Recht ein instinctives, impulsives genannt. In seltenen Fällen lassen sich diese impulsiven Akte, Gelüste und sonderbaren Antriebe auf affektartige Stimmungen, Zwangsvorstellungen und Idiosyncrasien zurückführen.

Meist bleiben sie dem Beurtheiler ebenso unverständlich als dem Handelnden. Es gibt dahin gehörige Individuen, die sogar periodisch getrieben sind, etwas recht Verkehrtes, recht Excentrisches zu verüben.

Es finden sich eben hier, wie Maudsley a. a. O. sehr richtig bemerkt, Eigenthümlichkeiten im Denken, Fühlen und Handeln, die bei der ungeheuren Mehrzahl der übrigen Menschen nicht vorkommen und den ihnen Unterworfenen wenn auch nicht irre, so doch abnorm erscheinen lassen. Seine Gedankenverbindungen sind ungewöhnlich, er bringt die Dinge in sonderbare ungewöhnliche Beziehungen, seine Gefühle sind abweichend von denen anderer Leute und indem er auf Einflüsse reagirt, die Andere nicht afficiren würden, vollbringt er ab und zu sonderbare, scheinbar ganz zwecklose Handlungen. Offenbar bestehen hier neben einer grossen Geneigtheit auf Vorstellungen zu reagiren, die gar nicht oder zu spät die Schwelle des Bewusstseins erreichen, ungewöhnliche Associationsweisen im Ablauf der Vorstellungen, die vielleicht vorwiegend nach Contrast oder lautlicher Aehnlichkeit sich an einander reihen, vielleicht auch vorwiegend durch spontane (physiologische) Erregung hervorgerufen werden und damit barokke ungewöhnliche Gedankenverbindungen schaffen.

Aber auch die Totalität des psychischen Lebens bietet in Bezug auf Entwicklungsgang und Ausbildung bemerkenswerthe Anomalien. Dahin gehört zunächst der Mangel eines festen Ich, der sich in Nei-

gung zu Bummelei, Allotriis, Charakter- und Willensschwäche, Fehlen alles sittlichen Halts, widerstandsloser Hingabe an unsittliche Neigungen zunächst kundgibt. Daneben finden sich früh schon fixirte abnorme Stimmungen, leidenschaftliche Strebungen, lächerliche Velleitäten, Einseitigkeit gewisser Begabungen und Willensrichtungen bei Stumpfheit und Interesselosigkeit für näher liegende sociale Fragen und Pflichten, Verschrobenheit gewisser Gedanken- und Gefühlsrichtungen, die solche Menschen mindestens einseitig, vielfach auch barokk, überspannt und in der Rolle von Sonderlingen, Misanthropen, politischen und religiösen Schwärmern, Projektenmachern und Weltreformatoren erscheinen lassen. Nicht selten verrathen solche Individuen auch sonderbare und vielfach bedenkliche ethische und rechtliche Anschauungen, Grundsätze und moralische Gebrechen.

Auch der gesammte Entwicklungsgang solcher Menschen, abgesehen von ihrem geistigen Inhalt, hat vielfach ein pathologisches Gepräge, indem die geistige Entwicklung eine überaus präcipitirte glänzende ist (Wunderkinder), aber auf einer gewissen Stufe plötzlich stehen bleibt.

2) Bei einer Reihe solcher Individuen findet man auch in der äusseren Erscheinung auf Degeneration hindeutende Zeichen abnormer Artung. Die Bildung des Stirn- und Gesichtsschädels ist vielfach eine anomale, die Gesichtshälften sind ungleich entwickelt und innervirt, die Züge unschön, eckig, die Ohren von primitivem Bau, ungewöhnlich gross oder klein, verkümmert; häufig besteht Strabismus oder mangelhafte unregelmässige Pigmentbildung der Iris, nicht selten auch, namentlich bei Weibern, jener eigenthümlich schwimmende Ausdruck des Auges, auf den Griesinger zuerst die Aufmerksamkeit gelenkt hat, nicht selten besteht fehlerhafte Stellung oder rudimentäre Ausbildung der Zähne, auffallende Schmalheit und ungewöhnliche Wölbung des Gaumens, Hasenscharte, Wolfsrachen, ungewöhnliches Vorstehen des Os incisivum, abnorme Articulation und Stottern, Hemmungsbildungen der Gliedmassen und der Genitalien.

3) Die Geneigtheit solcher Individuen, in Irrsein zu verfallen, ist eine ungewöhnlich grosse. Das psychische Leiden bildet den endlichen Abschluss der fortschreitenden Entartung oder das Irresein bildet nur eine intercurrente Phase im dauernden Degenerationszustand. In letzterem Fall überrascht die Geringfügigkeit der occasionellen Momente, vielfach genügen einfach physiologische Phasen

des Lebens (Pubertät, Menstruation, Puerperium, Klimacterium), um das Irresein zu provociren.

Im ersteren Fall geht dasselbe nicht selten unvermerkt aus einer degenerativen Neurose durch Ausbreitung oder Transformation hervor, aus Hysterie, Hypochondrie oder epileptoiden Zuständen.

Vielfach vermitteln auch die präexistirenden Abnormitäten der Stimmung, Gefühle und Strebungen, die Excentricitäten und Paradoxien der Anschauungen, Bestrebungen, Motive, Urtheile den Zusammenhang zwischen Anlage und Psychose, indem die Einseitigkeit oder Schwäche der intellectuellen Ausbildung, die Verschrobenheit der Gefühle und Strebungen, stehende Neigungen, Charakterfehler, Leidenschaften den günstigen Boden für ein geringfügiges occasionelles Moment bilden oder durch sich selbst in fortschreitender Ausbildung der krankhaften Anlage endlich in wirkliches Irresein überführen.

4) Betrachten wir das Krankheitsbild selbst und stellen wir es den gewöhnlichen nicht degenerativen Psychosen gegenüber, so finden sich ebenfalls bemerkenswerthe Verschiedenheiten. Es fehlt zunächst den degenerativen Psychosen das melancholische Einleitungsstadium, das den gewöhnlichen im allgemeinen zukommt, Tobsucht und Wahnsinn treten ganz primär auf.

Es wechseln secundäre mit primären Formen. Die Formen sind hier nicht Stadien eines Krankheitsprocesses und von einiger Dauer und Selbständigkeit, sie sind nicht Zustandsformen, sondern ephemere Bilder, in welchen das krankhafte Material sich projicirt. Der Wechsel derselben ist ein bunter, der Verlauf ein unbestimmbarer. Durch diese Unberechenbarkeit der Symptomereihen, ihre Unmotivirtheit, Abruptheit wird die Krankheit zum Proteus, lässt sich nicht in das Classificationsschema der gewöhnlichen nicht degenerativen Psychosen einordnen, eben weil die Krankheit in allen Formen derselben herumspringt, einen bunten Mischmasch derselben darstellt. Da wir die inneren gesetzmässigen Bedingungen dieses scheinbar regellosen Wechsels nicht kennen, erscheint der ganze Verlauf als ein gesetzloser oder wenigstens ausserhalb der gewöhnlichen Gesetze stehender. Der Ausbruch der Krankheit pflegt ein brüsker zu sein und ebenso schweigen plötzlich die Symptome, statt dass, wie diess bei gewöhnlichen Psychosen der Fall, eine Lysis der Krankheit, ein allmäliger Gesundungsprocess einträte (periodische Manien, epilleptisches, hysterisches Irresein).

Es besteht eine auffallende Tendenz von Symptomen oder Anfallsgruppen in periodischer, typischer, cyclischer Weise, sich zu wiederholen.

Es kann kaum mehr ein Zweifel bestehen, dass die periodische Manie mit ihren Varietäten, ferner das circulare Irresein auf degenerativem Boden stehen und überhaupt Periodicität der Krankheitserscheinungen (z. B. typischer Wechsel zwischen Exaltation und Depression) Ausdruck degenerativer Vorgänge in den psychischen Centren ist.

Wahnideen sind bei diesen Zuständen nicht sehr häufig. Wo sie auftreten, haben sie vorwiegend eine primäre Bedeutung, kommen nicht sowohl auf Grundlage eines vorherrschenden Affekts als bewusster Versuch der Motivirung krankhafter Stimmungen und Sensationen zu Stand, sondern vielmehr spontan, durch direkte Erregung vorstellender Zellenterritorien, als überraschende Schöpfungen und Resultate psychischer Vorgänge in einem Gebiet, das vom Bewusstsein nicht erhellt wird. Oft sind sie die direkte Umbildung schon längst bestehender pathologischer Elemente, abnormer Neigungen, Urtheile, Gedankenrichtungen.

So bildet sich mitunter überraschend schnell ein Verfolgungsdelirium aus einem scheuen zurückgezogenen Wesen, ein religiös mystischer Wahn aus schon längst bestehenden excentrisch religiösen Bestrebungen und Gedankenrichtungen.

Die Verschrobenheit der ursprünglichen Anlage gibt sich dann vielfach in einer bemerkenswerthen Absurdität, Unvermitteltheit und Monstrosität des Inhalts der Wahnideen kund.

Vorwiegend im Krankheitsbild sind dagegen das Delirium der Gefühle und Handlungen bei relativ intakter, d. h. nur formal gestörter (folie raisonnante, morale, folie lucide etc.) oder dürftig entwickelter Intelligenz (Schwachsinn mit perversen Trieben). Das Krankheitsbild bekommt damit einen eigenthümlich raisonnirenden Anstrich (folie raisonnante), die logischen Processe scheinen intakt. Das Delirium der Handlungen hat dabei jenen eigenthümlichen impulsiven instinctiven Charakter und zeichnet sich durch einen bemerkenswerthen unsittlichen Inhalt der Motive und Tendenzen aus.

In dem ganzen Krankheitsbild überrascht endlich das unvermittelte Nebeneinanderstehen von Lucidem und Krankhaftem, ein gewisser Rest von Beurtheilungsfähigkeit für das Verkehrte, Krankhafte, Unsittliche, trotz aller Unfähigkeit, den Impulsen Einhalt zu gebieten,

endlich das Erhaltensein oder Hervortreten gewisser artistischer und intellectueller Leistungen inmitten der allgemeinen Störung der Functionen.

So erscheint die ganze Krankheit als ein Zerrbild der ganzen Persönlichkeit. Die forensische Bedeutung dieser Zustände ist eine grosse. Leider ist ihre ärztliche Erforschung, Dank vorwiegend psychologischer Untersuchungsweise, noch nicht zu einer wünschenswerthen Klarheit gediehen. Vor den Schranken des Gerichts macht sich diese Unsicherheit in peinlicher Weise fühlbar. Zur Schwierigkeit der ärztlichen Beurtheilung des Anomalen solcher Zustände, die eine zusammenfassende Kenntniss des ganzen Vorlebens, aller früheren Entwicklungs- und Lebenszustände voraussetzt, kommt die Verlegenheit der Laien, welche zwar das Anomale der ganzen Persönlichkeit und ihrer Handlungen herausfühlen, aber an ihr das nicht finden, was ihr »gesunder Menschenverstand« als unerlässlich zur Annahme von Irresein fordert, während doch andererseits jene Persönlichkeit alle Attribute in sich vereinigt, die zur Charakteristik eines unsittlichen leidenschaftlichen Charakters gehören.

Die Formel für die Beurtheilung der Zurechnungsfähigkeit solcher psychisch Entarteten muss noch gefunden werden. Wo die Entartung temporär oder dauernd in wirkliches Irresein übergegangen ist, wird die Aufhebung der Zurechnungsfähigkeit keinem Zweifel begegnen und nur Gefahr bestehen, dass aus dem luciden und proteusartigen Krankheitsbild der nichtsachverständige »Sachverständige« Simulation herausdiagnosticirt.

Da wo bloss elementare psychische Funktionsanomalien oder eine allgemeine Verschrobenheit der psychischen Processe ohne wirkliches Irresein sich finden, wird die Annahme mildernder Umstände im weitgehendsten und vom Gesetzgeber gestatteten Sinn das Richtige sein. Dem Gerichtsarzt wird dabei die schwierige und verantwortliche Aufgabe zufallen, nachzuweisen, in wieweit die impulsiven Antriebe, unsittlichen perversen Gelüste, leidenschaftlichen Stimmungen, affektvollen Erregungen solcher Menschen durch organische, dem freien Wollen entzogene Bedingungen geschaffen sind, die bei der Mehrzahl der übrigen Menschen sich nicht vorfinden. Billigerweise dürfte im Zweifelfall die Präsumtion der Krankheit zu gelten haben und der Nachweis, dass die strafbare That dennoch aus Leidenschaft, Immoralität, überhaupt freien Motiven hervorgegangen, erst zu liefern sein. Es ist nicht zu vergessen, dass degenerative

Constitution und wirkliches degeneratives Irresein ohne scharfe Gränze in einander übergehen und sicherlich mit genauerer Erkenntniss dieser eigenthümlichen Zustände diese Gränze zu Gunsten des wirklichen Irreseins sich immer mehr erweitern wird.

Unzählige Unglückliche, die der heutige beschränkte richterliche Standpunkt und die öffentliche Meinung noch zu Verbrechern und lasterhaften Menschen machen, wird eine spätere Zeit in ihrer wahren Natur erkennen und an ihnen Vieles, was Wissenschaft und Rechtspflege früher verschuldet haben, gut zu machen haben. In diesem Sinn ist das Wort Morels, des tiefsten Kenners dieser Zustände, zu verstehen: »je ne mets pas un instant en doute que les lois qui règlent la penalité chez tous les peuples civilisés ne soient destinées un jour à subir des modifications dont l'honneur reviendra aux médecins qui auront appris à mieux faire connaître les nombreuses modifications que l'hérédité imprime à l'organisation«. (Traité des maladies mentales p. 544.)

Im Punkt der Diagnose haben wir den oben aufgestellten Kennzeichen nichts mehr beizufügen. Die Wichtigkeit anthropologischer Gesichtspunkte ist durch das Vorausgehende ausser Frage gestellt. Für die angeborenen Fälle psychischer Entartung wird die Lösung des Räthsels nur in der Würdigung des Stammbaums des Angeschuldigten liegen, ein Umstand, der heutzutage in foro noch viel zu wenig gewürdigt wird.

a) Das moralische Irresein.

Literatur. Grohmann, Naue's Zeitschr. 1819, p. 162; Heinrich, Allg. Zeitschrift f. Psychiatr. I. p. 338; Prichard, treatise on insanity; Prichard, on the different forms of insanity, 1842; Morel, traité des dégeneresences, 1857; Brierre, les fous criminels de l'Angleterre, 1867; Solbrig, Verbrechen und Wahnsinn, 1867; Griesinger, Vierteljahrschr. f. ger. u. öffentl. Med. N. F. VI. Nr. 2; Despine, étude sur les facultés intellectuelles et morales, 1868; Krafft, Die Lehre v. moral. Wahnsinn; Friedreich's Blätter 1871.

Zu den forensisch wichtigsten Erscheinungsweisen psychischer Degeneration gehört das moralische Irresein. Seine präcise Scheidung von dem im äusseren Bild ganz gleichen des Gewohnheitsverbrechers ist eine Grundbedingung für die Strafrechtspflege, die sonst den Begriff der Strafe und Schuld grossentheils aufgeben und einer blossen Gefährlichkeitstheorie weichen müsste. Unter moralischem Irresein versteht die Psychiatrie keine specielle nosologische

Form von Geistesstörung, sondern eine eigenthümliche psychische Entartung als Ausdruck einer fehlerhaften Organisation des Gehirns ab ovo oder einer im Lauf des Lebens erworbenen Erkrankung dieses Organs.

Die Thatsache, dass es eine psychische Entartung auf organischer Grundlage gibt, die klinisch wohl, nicht aber ethisch sich als sittliche Depravation verräth, hat zuerst Prichard in England 1842 zur Anerkennung gebracht. Er beschrieb gewisse Zustände auffallender Gemüthlosigkeit und krankhafter Perversion der natürlichen Gefühle, Triebe und Neigungen unter dem Namen der »moral insanity«. Guy, Ray, Bucknill u. A. vertraten diese Lehre und suchten ihr in der forensischen Praxis Eingang zu verschaffen. In Frankreich wurde sie von Falret, Brierre, Moreau anerkannt, namentlich aber war es Morel, der diese »Folie morale« zuerst als psychische Entartung, vorwiegend auf hereditärer Basis erkannte.

In Deutschland sprach Grohmann schon 1819 von einer ethischen Entartung aus organischer Ursache, von angeborener moralischer Insanie, angeborenem moralischem Blödsinn, aus dem die schwersten Verbrechen hervorgingen, eine Anschauung, die immer weitere Kreise für sich gewann und erst vor wenigen Jahren in Solbrig (Verbrechen und Wahnsinn) einen beredten Vertreter fand.

Versuchen wir in die psychologische Analyse dieser Störung einzudringen, so findet sich im Gebiet des Fühlens als Grundzug und entscheidend für die Charakteristik dieser individuell so verschiedenartigen Entartungszustände eine mehr oder weniger vollkommen moralische Insensibilität, ein Fehlen der moralischen Urtheile und ethischen Begriffe, während die rein aus logischen intellectuellen Processen hervorgehenden Urtheile des Nützlichen und Schädlichen ganz unversehrt bestehen können.

Die nothwendige und nächste Folge dieses sittlichen Defekts ist ein massloser Egoismus, der sich positiv abstossend gegen alles sittlich Gute, Edle und Schöne verhält, nur in der Befriedigung selbstischer Interessen sich gefällt und alle intellectuellen Fähigkeiten nur in dieser Richtung verwerthet.

Mangel jeglicher Kindes- und Verwandtenliebe, Hang zur Isolirung, Grausamkeit gegen Thiere, Herzenskälte, Gleichgültigkeit gegen das Wohl und Wehe des Mitmenschen, Interesselosigkeit für alle Fragen des gesellschaftlichen Fortschritts sind die Zeichen, durch welche sich dieser Mangel socialer und sittlicher Gefühle verräth.

Natürlich fehlt auch jede Empfänglichkeit für sittliche Werthschätzung oder Missbilligung seitens Anderer, jegliche Gewissensregung und Reue. Der krankhafte Egoismus, dem alle sittlichen Correktive und moralischen Urtheile fehlen, führt nothwendig zu einem gesteigerten Selbstgefühl, das nun seinerseits wieder einen neuen Impuls zur Befriedigung selbstischer Interessen bildet und nothwendig zur Negation der Rechtssphäre Anderer führen muss. Aus der Hemmung, welche das öffentliche Recht und Gesetz diesen egoistischen Bestrebungen entgegensetzen, ergeben sich Affekte, deren Ausgleichung durch den Mangel moralischer Urtheile nicht möglich ist.

An die Stelle der einfachen Herzenskälte und Negation treten Hass, Verachtung, Neid, Rachsucht. Der Betreffende verhält sich nicht mehr passiv, sondern er wird streit- und händelsüchtig, rechthaberisch und ist bei seiner sittlichen Idiotie um die Wahl der Mittel nicht verlegen, seine Arroganz, Brutalität, Rücksichtslosigkeit kennen keine Schranken.

Je nach dem Vorherrschen und der Qualität perverser Triebe, Affekte, Leidenschaften ergeben sich hier unzählige individuelle Bilder psychischer Entartung. Im Allgemeinen sind solche Menschen von geringer Aktivität und Energie, ausser da, wo es sich um die Befriedigung ihrer unsittlichen verbrecherischen Gelüste handelt. Nichts ist ihnen mehr zuwider als Arbeit und Broderwerb. Betteln, Vagabundiren, Stehlen sind ihre eigentlichen Berufszweige. In früher Jugend sind sie durch ihre Halsstarrigkeit, Bosheit der Schreck der Eltern, in der Schule durch ihre tollen Streiche, Gemeinheiten, Faulheit, Ungelehrigkeit enfants terribles, die bald fortgejagt werden. Bringen sie es bis zu Lehrlingen oder zu einer gewissen selbstständigen Stellung, so zeigen sie sich bald als lügenhafte, diebische, ausschweifende Taugenichtse und Verschwender, die allen moralischen Einwirkungen und polizeilichen Massregelungen gegenüber unverbesserlich, endlich in's Arbeitshaus oder Zuchthaus wandern. Auch dort zeigen sich Besserungsversuche und disciplinäre Massregelungen erfolglos und wenn der Freiheit zurückgegeben, sind diese Menschen wieder die Alten.

Dieser Grundzug moralischer Insensibilität und Perversität findet sich ebensowohl bei dem angeborenen als dem erworbenen moralischen Irresein, nur zeigen die angeborenen Fälle grössere Aktivität der perversen Antriebe, die zudem mehr einen automatischen, impulsiven, instinktiven Charakter haben und nicht selten sich perio-

disch äussern, während bei den erworbenen die unsittlichen Antriebe mehr äusserlich angeregt sind und nicht so unmittelbar zur Befriedigung drängen wie die ganz spontanen und impulsiven Akte der Hereditarier.

Gehen wir an die Prüfung der intellectuellen Processe im moralischen Irresein, so ergibt sie, dass im Allgemeinen Wahnideen und Hallucinationen nicht integrirende Bestandtheile des Krankheitsbilds sind und nur complicirend sich vorfinden. Gleichwohl sind die intellectuellen Funktionen nicht intakt. Trotz aller Schlauheit und Energie, wenn es sich um die Verwirklichung unsittlicher Motive handelt, sind solche Entartete doch intellectuell schwach, unproduktiv zu einem wirklichen Lebensberuf, einer geordneten Thätigkeit unfähig, von mangelhafter Bildungsfähigkeit, einseitig, verschroben in ihrem Ideengang, von sehr beschränktem Urtheil. Neben dem so sehr hervortretenden sittlichen Defekt fehlt nie der intellectuelle, in einer Reihe dahin gehöriger Fälle besteht sogar ein zweifelhafter intellectueller Schwachsinn.

Daraus erklärt sich die auffallende Einsichtslosigkeit solcher Menschen in das nicht bloss Unsittliche, sondern auch positiv Verkehrte, ihren eigenen Interessen Schädliche ihres Thuns, das Ausserachtlassen der gewöhnlichen Regeln der Klugheit bei verbrecherischen Unternehmungen trotz mannichfacher Beweise von gleichzeitigem Raffinement, die Unfähigkeit irgendwelcher Selbstkontrole und Selbstführung.

Bemerkenswerth ist eine für diese Klasse von Menschen eigenthümliche Störung im Vorstellen, nämlich eine solche in der Reproduktionstreue, insofern die reproducirte Vorstellung nie der originalen Perception identisch, höchstens ihr ähnlich ist, während das Subjekt sie jedoch für identisch hält. Daraus ergibt sich mit Nothwendigkeit, dass es ethisch als Lügner erscheint und kaum Erlebtes in ganz entstellter falscher Auffassung wiedergibt.

Wesentlich ist aber die Störung des Vorstellens im Zusammentreten der Vorstellungen zu höheren Processen, in der Bildung von ästhetischen Elementen und deren Verknüpfung zur ästhetischen Form, zu moralischen Urtheilen und Begriffen, an deren Stelle höchstens ein abstraktes formales intellectuelles Wissen von Recht und Gesetz ohne ethisches Verständniss tritt. Solche Menschen haben dann wohl ein abstraktes Strafbarkeitsbewusstsein, aber das Gesetz hat für sie nur die Bedeutung einer polizeilichen Vorschrift

und das schwerste Verbrechen erscheint ihnen von ihrem eigenartigen, inferioren moralischen Standpunkt nicht anders als einem ethisch normalen Menschen die einfache Uebertretung einer blossen polizeilichen Verordnung.

Bei Manchen finden sich aber noch weitere formale Störungen im Vorstellungsprocess — abspringender Ideengang, ganz sonderbare Ideenassociationen und eigenthümliches Fixirtsein gewisser, dann freilich meist von einem affektvollen Zustand getragener Vorstellungen.

Die wichtigste praktische Frage für das Forum ist die nach den Kennzeichen, durch welche sich das moralische Irresein von der rein ethischen Depravation des Gewohnheitsverbrechers unterscheidet. Da beide Zustände im äussern psychologischen Bild nach Umständen einander gleichen, so kann die differentielle Diagnose nicht an der Hand einer einfachen psychologischen Betrachtungsweise, sondern nur mit Zuhülfenahme anthropologischer und klinischer Thatsachen geliefert werden.

1) Für die erworbenen Fälle von moralischem Irresein ist die totale Umänderung der Sitten und des Charakters in pejus zunächst die auch dem Laien auffallende Erscheinung. Sie gewinnt an Bedeutung in dem Mass als man sich vergebens bemüht, für diese Aenderung äussere und gesellschaftliche Bedingungen aufzufinden; die Vermuthung eines organischen Bedingtseins derselben wird zur Gewissheit, wenn die Charakteränderung im engen Anschluss an eine Hirnerkrankung (Dementia senilis und paralytica im Prodromalstadium, Alkoholismus chronicus, trauma capitis, Apoplexie, Epilepsie u. a.) nachgewiesen wird, Symptome einer solchen die fortschreitende Entartung der psychischen Persönlichkeit begleiten.

2) Für die klinisch-forensische Beurtheilung der angeborenen Fälle ist es zunächst die ab ovo bestehende Insufficienz der moralischen und ethischen Seite und die für ein so frühes Lebensalter unbegreifliche und ungewöhnliche Perversität, die die Aufmerksamkeit auf die Möglichkeit eines pathologischen Bedingtseins dieser sittlichen Anomalie lenkt. Diese Vermuthung wächst in dem Masse als der Einfluss bösen Beispiels und schlechter Erziehung ausgeschlossen werden kann, oder diese positiv eine gute war. Eine gewichtige Stütze für die Beurtheilung bietet dann weiter die Heranziehung des anthropologischen Moments, der etwaige Nachweis organisch belastender Erscheinungen in der Ascendenz. Dazu gesellen sich

die Kennzeichen der psychisch degenerativen Constitution (s. o.) deren Grundzüge im Krankheitsbild nie fehlen werden.

Unter diesen sind es wesentlich die Erscheinungen der neuropathischen Constitution (Nervosität, Convulsibilität) im früheren Leben aufgetretene nervöse Zufälle, namentlich epileptiformen Charakters, die Neigung zu Delirien in fieberhaften Krankheiten, die oft bemerkenswerthe Intoleranz gegen Alkoholica.

Eine Reihe von weiteren Anhaltspunkten liefern die elementaren psychischen Störungen, die aus der Anamnese und gegenwärtigen Beobachtung sich ergeben — die ungewöhnliche Reizbarkeit bis zur Höhe pathologischer Affekte, der oft deutlich markirte grundlose Wechsel zwischen Exaltation und Depression, die sonderbaren Idiosyncrasien, die Neigung zu Zwangsvorstellungen, die ungewöhnlichen Gedankenverbindungen.

Dazu kommt die abnorme Gemüthsstumpfheit solcher Menschen, der Mangel alles Halts in ihrer ganzen bisherigen Lebensführung, ihre auffallende Willens- und Charakterschwäche, die Dürftigkeit ihrer intellektuellen Gesammtleistungen bis zum ausgesprochenen Schwachsinn.

Nicht minder werthvoll ist die Beachtung der bei solchen Individuen häufig vorhandenen Degenerationszeichen (s. o.) und der Perversion ihrer Triebe, namentlich des Geschlechtstriebs.

Sind wir auch im Hinblick auf die sexuellen Verirrungen des Alterthums (Knabenliebe der Griechen und entarteten Römer, Sodomie wie sie als Vermischung der Götter mit den Thieren zum Theil durch die religiöse Mythe überliefert ist u. s. w.) veranlasst, die Breite geistiger Gesundheit auf sexuellem Gebiet äusserst gross anzunehmen und solche Verirrungen grossentheils nur in sittlicher Verkommenheit zu begründen, so finden sich andrerseits Fälle von dem Zweck der Natur widerstrebender Befriedigung des Geschlechtstriebs, wo von einer Verirrung in Folge sexueller Uebersättigung und überreizter Phantasie nicht die Rede sein kann. Es sind dies Individuen, bei welchen gleich von vornherein mit erwachendem Geschlechtsleben der Trieb eine perverse Richtung nimmt und, was besonders bezeichnend ist, die Befriedigung desselben auf naturgemässem Wege geradezu perhorrescirt wird.

Solche Erscheinungen von primär und instinctiv perversem Geschlechtstrieb können nur pathologisch begründet sein. Sie erinnern einigermassen an gewisse Fälle von Pica Nervenkranker, namentlich

Hysterischer, bei denen ein Trieb zum Genuss ekelhafter oder ungeniessbarer Nahrung besteht, freilich nur in vorübergehender Erscheinungsweise und neben Aeusserungen einer naturgemässen Befriedigung des Triebs.

Es ist wahrscheinlich, dass gewisse, leider nicht seltene Erscheinungen von perverser Befriedigung des Geschlechtstriebs, deren Verständniss auf rein psychologischem Wege bisher nicht gelungen ist, ihre Erklärung darin finden, dass wir sie als Theilerscheinung psychischer Degenerationszustände zu betrachten haben. Das Studium dieser Fälle, soweit es anthropologischen Beziehungen Rechnung trug, bestätigt diese Annahme.

Sie lassen sich in zwei Gruppen ordnen:

a) es besteht geschlechtliche Neigung zu Personen des anderen Geschlechts, aber die Art der Befriedigung des Triebs ist eine perverse. Dahin die Fälle, wo die geschlechtliche Erregung mit der Ausübung des Coitus nicht erlischt, sondern erst mit der Ermordung und Verstümmelung des Opfers die Geschlechtslust ihr Ziel findet. In einzelnen dahin gehörigen Fällen kam es sogar zur Anthropophagie.

b) Es besteht instinctive Abneigung gegen Personen des anderen Geschlechts und als Aequivalent dafür ebenso instinctiv Drang zur Onanie oder Necrophilie oder Paederastie oder Sodomie. Dahin dürften auch die seit einigen Jahren bekannt gewordenen Fälle von conträrer Sexualempfindung gehören.

Eine weitere Erscheinung bei solchen psychischer Degeneration Anheimgefallenen ist die Leichtigkeit, mit der sie temporär in Irresein verfallen, überhaupt die Geneigtheit zu Hirnerkrankung, eine Eigenthümlichkeit, die sich auch bei ihrer Nachkommenschaft bemerklich macht.

Besonders leicht werden solche Individuen irre, wenn sie der Freiheit beraubt werden. Ihr Irresein hat dann den proteiformen Charakter, der psychischen Degenerationszuständen eigenthümlich ist, und bringt sie leicht in den Verdacht der Simulation.

Besonders werthvoll ist im Krankheitsbild das Impulsive, Instinctive der Handlungen, nicht selten auch eine deutliche Periodicität im Auftreten dieser Impulse.

Ist auf Grund dieser anthropologischen und klinischen Zeichen die Diagnose einer Hirnerkrankung resp. Entartung hergestellt und die Abhängigkeit der scheinbar rein sittlichen Anomalie von jener

nachgewiesen, so mögen auch die allgemein psychologischen Momente der Unwiderstehlichkeit, der Absurdität der gegen das eigene Wohl gerichteten Triebe, die Spontaneität und Plötzlichkeit, mit der sie auftreten, ihre Perversität und Monstrosität, die Unvorsichtigkeit, Rücksichtslosigkeit, Grausamkeit, mit der sie befriedigt, der Cynismus, mit dem sie zur Schau getragen und eingestanden werden, die Gleichgültigkeit, Kaltblütigkeit, Reuelosigkeit solcher Menschen Beachtung finden, nur darf nicht vergessen werden, dass sie auch mehr oder weniger beim Gewohnheitsverbrecher vorkommen und sammt und sonders nur als Ergänzung der oben angeführten anthropologischen und klinischen Momente von Werth sein können. Durch den Nachweis dieser werden aber auch alle die landläufigen Kriterien der Zurechnungsfähigkeit in foro — unsittliche Lebensführung, schlechter Leumund, äussere Besonnenheit und kluge Wahl der Mittel, verbrecherische Motive der That, Mangel von Sinnesdelirien und Wahnideen u. a. Gemeinplätze, in denen die Ignoranz der Laien sicher zu sein glaubt, hinfällig.

Am allerwenigsten kann aber ein böser Leumund belastend für die Schuld des Angeklagten sein, im Gegentheil, ein exemplarisch und von Kindesbeinen auf schlechter Leumund muss geradezu die Aufmerksamkeit darauf lenken, ob nicht organische, dem freien Willen entzogene Dispositionen und Motive das Individuum unablässig nach der schlimmen Seite hinübertreiben, und was die unsittlichen Motive betrifft, so finden sie sich auch bei Geisteskranken und verlieren ihre ganze Bedeutung, sobald das primum movens der unsittlichen Impulse auf eine Hirnabnormität zurückgeführt wird.

Die Frage nach der rechtlichen Verantwortlichkeit solcher degenerativer Individuen muss beim gegenwärtigen Standpunkt der Strafgesetzgebungen als eine offene bezeichnet werden. Möge sie vom Juristen generell und im concreten Fall gelöst werden! Der Gerichtsarzt hat seine Aufgabe gelöst, wenn er im gegebenen Fall die organische Grundlage der scheinbar rein ethischen Depravation nachgewiesen, ihren Umfang festgestellt und das Zwangsmässige des scheinbar willkürlichen Gebahrens solcher Individuen dargelegt hat.

Ein Strafbarkeitsbewusstsein ist solchen Menschen im Allgemeinen nicht abzusprechen, aber es beschränkt sich auf eine einfache Kenntniss des Rechts ohne alles ethische Verständniss und ihr Unterscheidungsvermögen reducirt sich auf die Geltendmachung der egoistischen Motive der Nützlichkeit oder Schädlichkeit einer in-

tendirten Handlung. Damit erscheint solchen Menschen in ihrem defecten ethischen und rechtlichen Bewusstsein Recht und Gesetz nur als einfache polizeiliche Verordnung.

Viel bedeutsamer ist aber die Insufficienz derselben gegenüber der zweiten Grundbedingung der Zurechnungsfähigkeit, der freien Willensbestimmung.

Jene Correctur und Beschränkung der sinnlichen egoistischen Impulse durch sittliche, integrirende Bestandtheile des Charakters bildende Corrective, wie sie der ethisch Vollsinnige übt, ist hier unmöglich, aber nicht wie beim Verbrecher dadurch, dass das Gewicht dieser sittlichen Corrective durch mangelnde Ausbildung oder positiv schlechte Erziehung, trotz guter Naturanlage, zu schwach oder die egoistischen Antriebe durch affektvolle leidenschaftliche Stimmungen potenzirt waren, sondern weil eine abnorme Hirnorganisation ihre Ausbildung unmöglich machte oder eine Hirnerkrankung sie untergehen liess, während gleichzeitig durch eine solche die sinnlichen Antriebe pathologisch gesteigert und entartet sind. Damit entfällt die Möglichkeit eines sittlich freien Wollens, einer Freiheit der Wahl, an deren Stelle ein Zwangswollen tritt, das nur noch im Sinn der perversen Gelüste und egoistischen Antriebe sich entäussern kann.

Solche Entartete haben kein Recht und keine Fähigkeit, in der bürgerlichen Gesellschaft zu existiren, sie sind in hohem Grad gemeingefährlich, sie sind es auf Lebensdauer, denn gegenüber ihrer organischen Störung erweist sich die ärztliche Kunst machtlos. Man halte sie hinter Schloss und Riegel auf Lebenszeit, aber man brandmarke sie nicht als Verbrecher, sie sind Unglückliche, die Mitleid verdienen.

Beob. 58. Moralisches Irresein. Mord. Lemaire, 19 Jahre, blond, von nicht unangenehmen Aeussern, jedoch mit Strabismus und Klumpfuss behaftet, die sich auf in der Kindheit gehabte Convulsionen zurückführen lassen, hatte schon von frühester Jugend auf die schlimmsten Neigungen, Faulheit und Insolenz gezeigt, sich allen Ausschweifungen u. a. auch der Onanie ergeben. Vergebens suchte man bei ihm moralisches Gefühl — seine Eltern hasste er und sprach offen aus, dass er lieber allein Besitzer ihres kleinen Vermögens wäre. Schon oft hatte er seinen Vater, der ihn gut behandelte, am Leben bedroht, so dass dieser sich des Schlimmsten von seinem unnatürlichen Sohn zu versehen hatte. Als die Mutter 1865 starb, sagte Lemaire nur: »gut, so gibts eine weniger zu füttern.« Der Vater wollte sich wieder verheirathen mit einer Frau B., die mit ihrer 17jährigen Tochter im gleichen Hause wohnte. Der Sohn missbilligte dieses Vorhaben. Zwei Tage vor der Hochzeit ermordete er Frau B. und sagte kaltblütig der herbeigeeilten Tochter: »gut, dass ich mich gerächt

habe, nur schade, dass ich nicht die drei Andern (seinen Vater, Tochter der Frau B. und ein Lehrmädchen) habe umbringen können. Uebrigens bin ich weder ein Narr, noch betrunken und habe den Tod verdient.« Das Verbrechen gestand er kaltblütig — er habe es beschlossen, sobald sein Vater das Heirathsproject ihm mittheilte. Er rühmte sich seiner That und bedauerte nur, die Andern verschont zu haben. Nach deren Ermordung wollte er sich mit deren Geld aus dem Staub machen und lustig leben. Ehe er ins Gefängniss geführt wurde, schrieb er noch an einen gewissen G. ein Entschuldigungsschreiben, dass er einer Einladung nicht Folge leisten könne. In den Verhören gab sich seine moralische Insensibilität in schrecklicher Weise kund. Er gestand offen seine Laster und schlimmen Neigungen und rühmte sich derselben mit unglaublichem Cynismus. Seinen Vater umzubringen war ihm geradesoviel, als einem Andern eine Fliege. Bezeichnend ist seine Aeusserung, die er dem Richter that: »wenn Sie mich leben lassen, um spazieren zu gehen, ist mir's recht, wenn ich aber arbeiten muss, will ich lieber sterben.« Ein Zeuge sagt aus, dass L. nach dem Mord seine blutigen Hände lachend zeigte, mit den Worten: »da habe ich Handschuhe, um zur Hochzeit meines Vaters zu gehen.« Ein andrer Zeuge versichert, dass L. nichts lieber that als grosse Crimminalprocesse zu lesen, dass er immer nur Mordpläne im Kopf hatte und ihm freimüthig mittheilte, er müsse vier Personen umbringen. Der Staatsanwalt hielt die Klage aufrecht und konnte keine Spur von Seelenstörung finden. L. sei eine monströse Erscheinung, aber seine ganze Lebensführung sei eine durchaus logische. Mit einer aus der grössten Perversität geschöpften Energie habe er seine That vollbracht, aber immerhin im vollen Besitz seines freien Willens; seine intelletuellen Functionen seien intact. Der Staatsanwalt trägt auf Todesstrafe an. L. übernimmt selbst seine Vertheidigung, entschuldigt sich mit den abscheulichsten Verläumdungen über seinen Vater und erklärt schliesslich, er sei nicht verrückt. Die Todesstrafe bekümmert ihn nicht, er zieht sie dem Gefängniss vor. Er sei nicht gewohnt zu arbeiten — wenn man ihn im Bagno arbeiten mache, lasse er sich lieber verhungern. Sein Vertheidiger plädirt für Wahnsinn, vermag ihn aber nicht zu begründen, es handle sich um einen sonderbaren Fall, um ein Mysterium. Ein Gutachten eines ärztlichen Technikers wurde nicht eingeholt.

Sein Todesurtheil begrüsste L. mit Freuden; von Cassation, von Begnadigung wollte er nichts wissen. Er schlief ruhig, ass mit Appetit und war gan munter. Seine gute Laune verliess ihn nicht bei der Toilette und der Hinrichtung. Die Section, ausgeführt von Dr. Marchal de Calvi, ergab folgenden Befund: Ausser einer von der kaukasischen Race durchaus abweichenden, inferioren und dem Typus der mongolischen sich nähernden Schädelbildung sind sämmtliche Schädelnähte bereits verknöchert. Die Schädelhöhle, namentlich im vordern Theil enorm klein und enge. Das Gehirn mit Inbegriff der Pia wiegt nur 1183 gramm, also 217 weniger als das Durchschnittsgewicht. Die Pia mit der Cortikalis fest verwachsen (Spuren von Meningitis), das Stirnhirn atropisch, allem Anschein nach (angeborene) Hemmungsbildung. Wir brauchen diesem Fall von Justizmord Nichts hinzuzufügen. Die organische Ursache der scheinbaren ethischen Depravation liegt hier zu klar zu Tage — Hemmungsbildung des Schädelwachsthums und damit des Gehirns, Meningitis in der Kindheit mit Convulsionen und zurückbleibendem Strabismus und Klumpfuss als somatische, moralische

Verkümmerung und ethische Entartung als psychische Merkmale einer anomalen Hirnorganisation. Was will da noch, gegenüber dem Gewicht solcher Thatsachen, ein formell logisches Denken, Urtheilen und Schliessen heissen! Eine ärztliche Untersuchung des Stands der intellectuellen Funktionen wurde übrigens nicht angestellt. Eine nähere Darstellung des merkwürdigen Falles s. Journal le Droit du 25. u. 26. Fevrier 1867; le Siecle du 26. Fevrier 1867. Despine op cit. tom. II. p. 603; Delasiauve, Journal de médec. mentale 1867 Nr. 5.

Beob. 59. Moralisches Irresein. Am 15. Mai 1840 stahl die 17jährige, übelbeleumundete, schlechterzogene, unehelich geborene Josefa S. von A. dem Bürger K. einen Vorrath von Victualien im Werth von 2 fl. 24 kr. Sie hatte das Gestohlene im elterlichen Hause hinter dem Backofen verborgen. Sie gestand, gab das erstemal Rache, das zweitemal Mangel an Lebensmitteln als Motiv an und wurde wegen ersten kleinen Diebstahls zu 6tägiger Freiheitsstrafe verurtheilt. Sie ist eine lügenhafte, faule, unwissende, unmoralische, dem Trunk und der Lüderlichkeit ergebene Weibsperson, war nie an einen regelmässigen Schulunterricht zu gewöhnen. Die folgenden Lebensjahre brachte sie mit Strassenbettel, Landstreicherei, Prostitution und betrügerischem Hausirhandel zu, so dass sie im Jahre 1844 dreimal in die Hände der Polizei wegen Landstreicherei fiel und bestraft wurde. 1850—54 war sie mehrfach in Untersuchung wegen zwecklosen Umherziehens, wegen muthwilliger Beschädigung von Gemeindeeigenthum, wegen Beschädigung von Privaten und kleiner Hausdiebstähle.

Als sie einmal 1854 wieder wegen zwecklosen Umhertreibens verhaftet wurde, fing sie masslos auf die Behörde zu schimpfen an und wurde wegen Beleidigung öffentlicher Diener mit 14tägigem Gefängniss bestraft. Trotz all dieser Massregeln blieb sie incorrigibel, arbeitsscheu, allen Fehlern ergeben, einsichtslos für ihre Vergehen. So verweigerte sie 1854 die Unterschrift in den Verhören »weil sie unschuldig leide«. Das ganze weitere Leben war eine fortlaufende Kette von Wiedersetzlichkeiten gegen die Behörden, von Untersuchungen wegen Bettel, Diebstahl und Vagabundiren, bis schliesslich Ende 1854 ihre Verurtheilung zu einer Kreissgefängnissstrafe von 4 Monaten, geschärft durch 21 Tage Hungerkost und 14 Tage Dunkelarrest erfolgte. Sie verweigerte die Unterschrift, zeigte sich gereizt, klagte über Vergewaltigung und verlangte vor ein anderes Gericht, um dort abgeurtheilt zu werden. Ins Gefängniss abgeführt, wurde sie aufgeregt und drohend, schrie und schimpfte in massloser Weise gegen die Behörden, nannte sie Teufel, zerstörte die Geräthschaften ihrer Zelle und machte einen Selbstmordversuch durch Erdrosseln, der aber noch vereitelt wurde. Sie bekam nun die Zwangsjacke an, zerriss sie aber nach 2 Tagen und machte sofort einen neuen Selbstmordversuch. Allmälig liessen diese unzweideutigen Erscheinungen tobsüchtiger Erregung nach, so dass sie Anfang December ins Kreissgefängniss verbracht werden konnte. Der Bericht des Gefängnissarztes vom 16. December über ihre dortige Führung lautet folgendermassen:

»J. S. beträgt sich seit ihrer Einlieferung so auffallend störrisch, ungehorsam und ordnungswidrig, ist so allen Ermahnungen unzugänglich, dass sie schon in dieser Beziehung ganz unpassend in einer Strafanstalt ist, die nur unter der Aufsicht von Frauen steht. Nun gerieth sie aber schon zum 4. Mal ohne gegründete Veranlassung in den Zustand höchster Leidenschaft und Wuth, wobei

sie auf Verletzung anderer Sträflinge und der Aufseherin es absah, so dass man sie in die Zwangsjacke stecken musste. Dabei stösst sie die abscheulichsten Flüche und Verwünschungen aus. Sie stört alle Ordnung und Ruhe; allein gelassen kann sie nicht werden, da sie schon Selbstmordversuche gemacht hat. Die ganze Erscheinung der S. spricht für beginnende Geistesstörung, für ein Vorläuferstadium der Tollheit.«

Am 6. Januar 1855 wurde sie in die Irrenanstalt verbracht. Pat. ist von untersetzter Gestalt, skoliotischer Kopfbildung, schielt mit dem linken Auge und leidet an doppelseitigem Nystagmus. Rückenwirbelsäule etwas kyphotisch. In ihrem Reden und Aeussern geordnet, geräth sie sehr leicht in heftigen Affect, wenn man ihre früheren Händel mit Polizei und Gerichten berührt. Sie fängt dann an masslos zu fluchen und zu schelten und geräth leicht in völlige Verwirrung. Ebenso geschieht es, wenn ihre vielfachen und oft ausschweifenden Begehren nicht sofort erfüllt werden. Sie kommt dann in Wuth, zerstört Alles, was ihr in die Hände fällt, wird gewaltthätig gegen die Umgebung, macht auch wohl Selbstmordversuche. Oft suchte sie auch durch Simulation von Krankheiten verschiedener Art die Befriedigung ihrer Begehren zu erreichen, oder auch durch Schlauheit und List sich unerlaubter Weise in den Besitz der gewünschten Gegenstände zu setzen. Bei aller List und gewandter Redeweise ist doch eine grosse geistige Beschränktheit nicht zu verkennen. Obwohl eigentliche Wahnvorstellungen nie geäussert werden, hält sie sich doch beständig für ein Opfer der Justiz und mit Unrecht gemassregelt. Ihre Selbstempfindung ist entschieden krankhaft verändert, ihr Selbstgefühl gesteigert. Sie ist beständig voll zum Theil massloser Ansprüche, beständig unzufrieden und Erfüllung ihrer Begehren steigert nur ihre Begehrlichkeit. Der Zustand blieb sich gleich. Eine psychische Behandlung erwies sich fruchtlos. Als nach einer schlau ausgeführten Entweichung Patientin wieder eingeliefert war, wurde sie in die Irrenpflegeanstalt verbracht, in der sie allmälig ruhiger und geordneter wurde. Als man endlich ihrem Drängen entlassen zu werden 1863 nachgab, fing sie bald wieder ihre alte Lebensweise an. 1866 kam sie wieder in Untersuchung, weil sie aus einem Beichtstuhl dem Geistlichen ein Paar Schuhe entwendet hatte. (Eigene Beobachtung.)

Beob. 60. Moralisches Irresein. Perverser Geschlechtstrieb. Morde aus krankhafter Wollust. Vincenz Verzeni geb. 1849, seit dem 11. Januar 1872 in Haft, ist angeklagt 1. der versuchten Erdrosselung seiner Muhme Marianne, als dieselbe vor vier Jahren krank zu Bett lag. 2. Des gleichen Verbrechens an der 27jährigen Ehefrau Arsuffi; 3. der versuchten Erdrosselung der Ehefrau Gala, indem er ihr die Kehle zudrückte, während er auf ihrem Leib kniete; 4. ausserdem verdächtig folgender Mordthaten.

Im December begab sich die 14jährige Johanna Motha Morgens zwischen 7 und 8 Uhr auf ein benachbartes Dorf. Da sie bis zum 10. nicht zurück war, ging ihr Dienstherr aus um sie zu suchen und fand ihren Leichnam in der Nähe des Dorfes an einem Feldweg, durch eine Unzahl Wunden gräulich verstümmelt. Die Gedärme und Genitalien waren aus dem geöffneten Leib herausgerissen und fanden sich in der Nähe. Die Nacktheit der Leiche, Erosionen an deren Schenkeln liessen ein unsittliches Attentat vermuthen, der mit Erde gefüllte Mund

deutete auf Erstickung. In der Nähe der Leiche unter einem Strohhaufen fanden sich ein abgerissenes Stück der rechten Wade und Kleidungsstücke vor. Der Thäter blieb unermittelt.

Am 29. August 1871 früh Morgens ging die 28jährige Ehefrau Frigeni aufs Feld. Da sie um 8 Uhr nicht zurück, ging ihr Mann fort, sie zu holen. Er fand sie als Leiche, nackt auf dem Feld, mit einer von Erdrosselung herrührenden Strangrinne am Hals, mit zahlreichen Verletzungen, aufgeschlitztem Bauch und heraushängenden Därmen.

Am 29. August Mittags als Maria Previtali, 19 Jahre alt, übers Feld ging, wurde sie von ihrem Vetter Verzeni verfolgt, in ein Getreidefeld geschleppt, zu Boden geworfen und am Halse gewürgt. Als er sie einen Moment losliess, um zu spähen ob Niemand in der Nähe sei, erhob sich das Mädchen und erreichte durch sein flehentliches Bitten, dass V. es laufen liess, nachdem er ihm während einiger Zeit noch die Hände zusammengepresst hatte.

V. wurde vor Gericht gestellt. Er ist 22 Jahre alt, sein Schädel über mittelgross, aber assymetrisch. Das rechte Stirnbein ist schmäler und niederer als das linke, der Stirnhöcker rechts wenig entwickelt, das rechte Ohr kleiner als das linke (um 1 Centim. in der Höhe und 3 in der Breite); beide Ohren ermangeln der unteren Hälfte des Helix, die rechte Schläfenarterie etwas atheromatös. Stiernacken, enorme Entwickelung des os zygomat. und des Unterkiefers, Penis sehr entwickelt, Frenulum fehlend; leichter Strabismus alternans divergens (Insufficienz der mm. recti interni und Myopie). Lombroso schliesst aus diesen Degenerationszeichen auf eine angeborne Bildungshemmung des rechten Stirnlappens. Wie es scheint ist Verzeni ein Hereditarier — 2 Onkel sind Cretins, ein 3. Microcephal, bartlos, ein Hode fehlend, der andere atrophisch. Der Vater bietet Spuren von pellagröser Entartung und hatte einen Anfall von Hypochondria pellagrosa. Ein Vetter litt an Hyperaemia cerebri, ein anderer ist Gewohnheitsdieb.

Verzeni's Familie ist bigott, von schmutzigem Geiz. Er selbst zeigt gewöhnliche Intelligenz, weiss sich gut zu vertheidigen, sucht sein Alibi zu beweisen, Andere zu verdächtigen. In seiner Vergangenheit Nichts das auf Geisteskrankheit deutet; sein Charakter übrigens auffällig, er ist schweigsam, liebt die Einsamkeit. Im Gefängniss cynisch, Masturbant, sucht sich um jeden Preis den Anblick von Weibern zu verschaffen.

Unter Heranziehung einschlägiger Fälle in der Literatur, die ein hervorragendes anthropologisches oder ethnologisches Interesse bieten, fasst Lombroso die Thaten des Angeklagten als Aeusserung einer krankhaften Wollust auf, mit welcher sich zuweilen homicide Impulse verbinden und spricht sich für eine verminderte Zurechnungsfähigkeit V.'s aus. In der That gestand endlich V. seine Thaten und deren Motive ein. Ihre Begehung habe ihm ein unbeschreiblich angenehmes (wollüstiges) Gefühl verschafft, das von Erection und Samenergiessung begleitet war. Schon wenn er seine Opfer am Halse kaum berührt hatte, stellten sich sexuelle Empfindungen ein. Es sei ihm ganz gleich in Bezug auf diese Empfindungen gewesen ob die Frauen alt, jung, hässlich oder schön waren. Gewöhnlich habe schon das einfache Drosseln derselben ihn befriedigt und dann habe er seine Opfer am Leben gelassen — in den erwähnten 2 Fällen habe die geschlechtliche Befriedigung gezögert einzutreten und da habe er zugedrückt bis

seine Opfer todt waren. Seine Befriedigung bei diesen Garottirungen sei grösser gewesen als wenn er onanirte. Die Hautabschürfungen an den Schenkeln der Motta seien durch seine Zähne entstanden, als er ihr mit grossem Genuss das Blut aussaugte. Ein Wadenstück derselben habe er ausgesogen und dann mitgenommen, um es daheim zu rösten, es indessen unterwegs unter einem Strohhaufen verborgen, aus Furcht, dass seine Mutter hinter seine Streiche komme. Auch die Kleider und Eingeweide habe er ein Stückweit mitgenommen, weil es ihm einen Genuss gewährte sie zu beriechen und betasten. Die Stärke, die er in diesen Momenten höchster Wollust besessen, sei enorm gewesen. Ein Narr sei er nie gewesen; bei der Ausführung seiner Thaten habe er gar nichts mehr um sich gesehen (offenbar durch höchste sexuelle Erregung aufgehobener Apperception und instinktives Handeln). Nachher sei es ihm immer sehr behaglich gewesen, ein Gefühl grosser Befriedigung; Gewissensbisse habe er nie gehabt. Nie sei es ihm in den Sinn gekommen die Geschlechtstheile der von ihm gemarterten Frauen zu berühren oder sie zu stupriren, es habe ihm genügt sie zu erdrosseln und ihr Blut zu saugen. In der That scheinen diese Angaben dieses modernen Vampyrs auf Wahrheit zu beruhen. Normale geschlechtliche Antriebe scheinen ihm fremd geblieben zu sein — 2 Geliebte, die er hatte, begnügte er sich zu beschauen — es ist ihm selbst auffällig, dass er keine Gelüste ihnen gegenüber hatte, sie zu drosseln oder ihnen die Hände zu pressen, aber freilich habe er mit denselben nicht denselben Genuss gehabt. wie mit seinen Opfern. Von moralischem Sinne, Reue u. dgl. fand sich keine Spur.

Verzeni sagte selbst, es dürfe gut sein, wenn man ihn eingesperrt lasse denn in der Freiheit könne er seinem Gelüste keinen Widerstand leisten. V. wurde zu lebenslänglichem Kerker verurtheilt. (Lombroso: Verzeni e Agnoletti Roma 1873.)

Beob. 61. Psychischer Degenerationszustand. Mord. Anthropophagie. A. T., 55 Jahre alt, von verwahrloster Erziehung, Hirt, Knecht, später Soldat, wiederholt schon bestraft, hatte in seinem 29. Jahr ein grobes Vergehen gegen die Sittlichkeit begangen, indem er ein 10jähriges Mädchen auf der Strasse geschlechtlich zu missbrauchen und der Kleider zu berauben versuchte. Er war desswegen zu 20 Jahren Schanzarbeit verurtheilt worden und hatte sich während dieser Zeit oft düster, gereizt, mürrisch, rachsüchtig und roh gezeigt. 1843 machte er einen Selbstmordversuch durch Erhängen, 1845 bat er Andere, ihn umzubringen. Wiederholt zeigte er grosse Reizbarkeit, die öfters durch geringfügige Umstände in Wuthausbrüche überging. Nach überstandener Strafzeit wurde er im Siechenhaus zu K. verpflegt und galt als ein finstrer, roher, reizbarer Mensch. Heirathsanträge, mit denen er von einer Wittwe abgewiesen wurde, und die versagte Erlaubniss mit einer Drehorgel zu hausiren, brachten ihn in Wuth und Verzweiflung. Er fasste den Gedanken, irgend eine böse That zu begehen und Jemand, der ihm begegnen würde, umzubringen. Mit diesem Entschluss geht er fort, trifft eine ältere Frau, lockt sie in den Wald, fordert sie dort zum Beischlaf auf und als sie nicht einwilligt, zieht er sie auf den Boden, drückt ihr die Kehle zu, wie er angibt, von Wuth ergriffen. Als sie todt war, zog er ihr die Kleider aus, schnitt eine Birkenruthe, um die Leiche zu hauen, unterliess es aber, weil, wie er angab, sein Inneres es nicht zuliess, schnitt ihr

nun mit einem Schnappmesser Brüste und Genitalien ab, band sie in ein Schnupftuch und nahm sie mit. Zu Hause sengte er die Haare ab, kochte Fleisch und Fett in einem Topf, wozu er Knödel und saure Brühe bereitete, und speiste an drei aufeinander folgenden Tagen einen grossen Theil davon (!). Den Rest fand man noch bei der Verhaftung vor. Die Kleider der Frau fand man in seinem Kasten, ihr Geld hatte er verthan. In den ersten Tagen nach der That war an T. nur Traurigkeit und Niedergeschlagenheit bemerkt worden. Er gestand im Verhör seine That, motivirte sie damit, dass er aus Wuth über den abgewiesenen Heirathsantrag sich an dem verhassten Geschlecht habe rächen wollen, indem er ein Frauenzimmer umbringe. Das Essen der abgeschnittenen Theile entschuldigt er mit »einer innern Gier«. Er will hingerichtet sein, denn er sei immer ein Verstossener gewesen. Die Gerichtsärzte fanden keine Seelenstörung. Während der Untersuchung soll er ruhig und vernünftig gewesen sein. Zur Beobachtung in die Prager Irrenanstalt verbracht, bemerkte man an ihm äusserste Reizbarkeit; selbst das einfache Pfeifen eines Kranken erzeugte bei T. einmal einen Wuthausbruch, der mehrtägige Beschränkung nöthig machte. Das Gutachten resümirt alle Momente der Anamnese und weist eine habituelle psychische Verstimmung nach, die zeitweise stärker hervortretend, in Ausbrüche von Aufregung und Wuth ausartet, in die zeitlich die meisten seiner früher begangenen Verbrechen fallen. Diese Anfälle dauern mehrere Tage, gehen mit Nahrungsverweigerung einher und explodiren durch ganz geringfügige Ursachen.

Annahme einer schon lange bestehenden periodischen Manie mit melancholischen Prodromalstadien, bei welcher grosse Reizbarkeit, plötzliche Wuthausbrüche bekannte Erscheinungen sind (?). (Maschka, Prager Vierteljahrsschr. 1866, Bd. I.)

Beob. 62. Moralisches Irresein auf Grundlage einer Dementia senilis. Mord der Tochter. Im März 1861 erschien vor dem Tribunal zu Grenoble ein Greis von 67 Jahren, angeklagt des Mordes seiner Tochter.

Bis vor wenig Jahren war sein Benehmen tadellos gewesen, er hatte als ein Muster von Sittlichkeit, Religiosität und als braver Familienvater gegolten.

Allmälig hatte sein Charakter eine tiefe, unerklärliche Umwandlung erfahren. Aus dem züchtigen ehrbaren Mann war ein Geck und Wollüstling geworden, bei dem man vergebens eine Spur von Schamgefühl suchen mochte. Eine Ursache für diese Umwandlung liess sich nicht finden, wenn es nicht senile Involution seines Gehirns war, die zuweilen eine solche moralische Umwandlung hervorbringt. Das Leben des Reynaud in den letzten Jahren war eine Kette von sexuellen Excessen; er hielt sich eine Maitresse, unterhielt aber ausserdem geschlechtliche Beziehungen mit einer jungen Frau von 26 Jahren. Die Briefe, die er an diese schrieb, waren voll der excentrischsten Dinge, er machte ihr die unzüchtigsten Propositionen, er drückte sich darin mit einer Leidenschaft und sinnlichen Begierde aus wie sie kaum bei einem jungen Manne denkbar ist.

Wie sehr gesteigert sein Geschlechtstrieb war, beweisen 20 junge Weiber, mit denen er während der letzten Jahre geschlechtlichen Umgang pflog. Das Verbrechen, das ihn vor die Assisen brachte, bestand darin, dass er seine Tochter, als er sie mit ihrem Liebhaber zusammen traf, ermordete — nicht aus sittlicher Entrüstung — sondern aus Eifersucht. Er feuerte auf deren Liebhaber

einen Schuss ab, der diesen im Rücken traf im Augenblick als er durch's Fenster entweichen wollte, dann erdolchte er seine Tochter. Als deren Liebhaber entsetzt zu deren Hülfe herbeisprang, traf er sie im Todeskampf. Während er bei der Sterbenden ein Gebet verrichtete, weidete sich der Mörder an dem Anblick des geöffneten Busens seiner Tochter und sagte: »sie war doch ein schönes Weib, eine schöne Maitresse«.

Reynaud liess sich ganz kaltblütig verhaften, zeigte in der Folge keine Einsicht, keine Reue für seine schändliche That. Mit wollüstigem Behagen und faunenhaftem Lächeln sass er auf der Anklagebank, auf der er mit der grössten Gelassenheit seine Verurtheilung zu lebenslänglichem Kerker vernahm. (Despine, psychol. naturelle, tom. II. p. 598.)

b) Das impulsive Irresein.

Literatur. Prichard, on the different forms of insanity, 1842, p. 87 (instinctive madness). Mc Intosh, Journ. of psychol. med., Jan. 1863, p. 103; ibid., Oct. 1848 (impulsive insanity). Finkelnburg, Gibt es Willensstörungen, welche unabhängig sind von Störungen der Intelligenz? Neuwied 1863.

Eine forensisch äusserst wichtige Aeusserungsweise psychischer Degenerationszustände ist das Auftreten von Handlungen, deren Motive nicht deutlich bewusste Vorstellungen sind, deren Mechanismus nicht nach dem Schema der Reflexion über verschiedene Möglichkeiten von Wollen mit Abwägung der Motive und Entscheidung für das am meisten gebilligte ablauft, sondern bei denen die zur Handlung treibende Vorstellung, noch ehe sie zur vollen Klarheit über die Schwelle des Bewusstseins emporgehoben ist, schon in eine Handlung sich umsetzt oder sich überhaupt nie zur vollen Klarheit im Bewusstsein erhebt. Die Handlung erscheint damit dem Handelnden wie dem Beobachter unmotivirt und darum unverständlich, die Art ihrer Ausführung trägt den Charakter des Zwangsmässigen, Impulsiven, Instinctiven an sich, sie wirkt überraschend auf den Handelnden selbst. Ein solches Handeln, wie es höchstens ein Analogon in gewissen affektvollen Zuständen geistig gesunder Menschen findet, nähert sich dem Charakter einfach reflectorischer, instinctiver, sensumotorischer Thätigkeitsäusserungen, die wir beim Thier, beim Kind zu beobachten gewohnt sind; findet es sich beim erwachsenen Menschen in der höchstorganisirten Sphäre seines Centralnervensystems, so deutet es auf eine niederere Leistung eines zu höherer Leistung befähigten Mechanismus und erweckt die Vermuthung einer degenerativen Begründung. In der That ist dieses impulsive Handeln eine pathologische Erscheinung, die sich im

ganzen Gebiet der psychischen Störungen nur bei degenerativen Zuständen findet, und zwar nur dann, wenn die degenerativen Ursachen schon in der Ascendenz bestanden und bei der Zeugung wirksam waren. Die Anregung zu solchen impulsiven Akten geben in der Regel affektvolle Stimmungen oder sinnliche Triebe, jedenfalls keine zu voller Klarheit gelangte Vorstellungen. Sie sind desshalb nicht zu verwechseln mit den bei der Melancholie näher zu schildernden Handlungen aus Zwangsvorstellungen oder aus raptus melancholicus.

Die Thatsache, dass es impulsive, nach Umständen ganz verkehrte, mit dem gewöhnlichen individuellen Fühlen und Denken ganz contrastirende Handlungen gibt, ohne dass gleichzeitig intellectuelles Irresein mit Sinn von Wahnideen bestünde, ist schon längst bekannt. Zusammengeworfen mit aus psychischen Dys- und Anästhesie Melancholischer, aus Zwangsvorstellungen psychisch und nervös kranker Individuen, aus pathologisch gesteigerten oder nicht mehr einer Hemmung zugänglichen Trieben Maniakalischer entstandenen verkehrten Handlungen bei gleichzeitig nur formal, nicht aber inhaltlich gestörter Intelligenz, hat diese Thatsache ihren Ausdruck in der Lehre von einer mania sine delirio (Pinel), monomanie instinctive (Esquirol), moral insanity (Prichard), folie d'action (Brierre), instinctiver Manie (Finkelnburg), Monomanie (französische Psychiatrie), Paradoxie des Willens (Knop) gefunden.

Die heutige Wissenschaft verlangt klinische Analyse und Sonderung von Erscheinungen, die nur in der Thatsache übereinkommen, dass ein Delirium der Handlungen bei ungestörter Intelligenz im gewöhnlichen Sinne des Worts besteht.

Es ist das Verdienst Morel's, die klinische und anthropologische Bedeutung impulsiver Akte erkannt zu haben, und wir stehen nicht an, gleich ihm das impulsive Irresein als Theilerscheinung eines degenerativen Zustands der höchsten Nervencentren anzusprechen.

Am prägnantesten findet sich dieses impulsive Handlungsirresein bei der erblichen Geistesstörung und bei der erblichen Hysterie und Epilepsie, wo sie zur psychischen Degeneration führen.

Für die Rechtspflege ist es von grösster Bedeutung, Garantien dagegen zu besitzen, dass nicht die Lehre vom impulsiven Irresein das Feld gewinne, das früher die berüchtigten Monomanien einnahmen, und nicht eine Waffe in den Händen unredlicher Vertheidiger werde.

Diess ist nicht zu besorgen, sobald das, was oben über die psychischen Degenerationszustände angeführt wurde, berücksichtigt und das Individuum zum Gegenstand einer anthropologischen und klinischen Expertise gemacht wird. Dann stehen wir nicht mehr auf dem Boden der Monomanie, wo die That selbst zum Ausgangspunkt der Untersuchung gemacht und aus ihrer Monstrosität, Unmotivirtheit und wie die beliebten Gemeinplätze alle heissen mögen, das Urtheil über die Zurechnungsfähigkeit gewonnen wurde — im Gegentheil, wir sehen vorerst ab von der That, deren Mechanismus uns nur Indicien für eine specielle Richtung unserer Untersuchung liefert, und erst wenn diese uns aufgeklärt hat, gewinnen wir in der Eigenthümlichkeit der Handlungsweise die Gegenprobe für die Richtigkeit unserer inductiv begonnenen und deductiv abschliessenden Kette von Schlussfolgerungen.

Beob. 63. Impulsives Irresein. Brandstiftung. Am 28. Juli 1872 Morgens 1 Uhr brannte eine Wagenremise auf dem Schloss H. nieder. Die Ursache des Brands blieb unbekannt. Der im Schlosse wohnende Forstadjunkt S. vermisste einen Theil seiner Garderobe, so dass der Verdacht rege wurde, es liege das Verbrechen einer Brandstiftung und eines Diebstahls vor. Bei einer gerichtlichen Haussuchung am 31. Juli fanden sich die abhanden gekommenen Kleider des S. in einer Sophaschublade in dessen Wohnung vor. S. versicherte eidlich, von deren Verbleib nichts gewusst zu haben. Am 12. August bekannte er sich aus freien Stücken als Brandleger.

S. ist 22 Jahre alt, von guter Familie, sein Vorleben tadellos. Mit tiefer Reue entledigte er sich seines Geständnisses.

»Ich war am 27. Juli Abends in heiterer Gesellschaft, in der sich auch meine Braut befand, trank Wein und Bier. Es wurde mir unwohl, ich musste mich erbrechen. Ich war tiefsinnig und in gedrückter Stimmung schon seit geraumer Zeit, ohne dass ich einen Grund dafür anzugeben wüsste. Um 12$^{3}/_{4}$ Uhr trennte sich die Gesellschaft. Ich war vom Weingenuss wohl etwas eingenommen aber nicht berauscht. Als ich heimkam und mich der Wagenremise näherte, kam mir plötzlich der Gedanke: zünd' an und nehme dir das Leben. Von dem Momente an war ich ganz ausser Gefühl, besass jedoch die Besinnung. Mit Zündhölzern und Papier, die ich im Sack hatte, vollführte ich die That, eilte dann in meine Wohnung, benässte mich mit Petroleum, nahm eine gefüllte Petroleumflasche in die Hand und war im Begriff, auf den Heuboden zu steigen und im Feuer mein Leben zu endigen. Auf der Leiter verliessen mich die Kräfte, ich stürzte zu Boden und blieb einen Moment wie ohnmächtig liegen. Nachdem ich mich erholt, ging ich auf mein Zimmer, entkleidete mich, ging zu Bett, war aber derart ergriffen, dass ich am ganzen Leib zitterte. Jetzt erwachte ich vollkommen, erkannte die Grösse meiner That, das Unglück in das ich mich stürzte. Angst, Reue, Schmerz bemächtigten sich meiner, ich wusste mir nicht zu helfen. Nach wenigen Minuten hörte ich Feuerruf, rannte davon, nur mit Hose und Hemd bekleidet, in's benachbarte Dorf, wo ich die Feuerwehr vom

Brand verständigte. Von da eilte ich auf die Brandstätte, half eine Zeitlang löschen, bekam jedoch plötzlich Angst, dass ich verrathen werde, und beseitigte einen Theil meiner Kleider um vorgeben zu können, sie seien mir während des Brandes gestohlen worden, und so den Verdacht von mir ablenken zu können. Diese Angabe hielt ich auch vor Gericht aufrecht und erhärtete sie eidlich. Ich war bei der Einvernahme so bestürzt und ganz weg, hätte schon damals meinen Fehltritt eingestanden, schämte mich aber, wesshalb ich lügenhafte Angaben in meiner Zwangslage beschwor. In der Folge peinigten mich Gewissensbisse, ich verschob die Selbstanzeige von Tag zu Tag, nahm keine Nahrung zu mir, wurde ganz verwirrt, bis ich meinen Entschluss am 12. August ausführte. Ich weiss selbst nicht wie mir so etwas (Brandstiftung) auf einmal in den Sinn gekommen ist. Ich war eben über die schlechte Behandlung meines Vaters, bei dem ich verläumdet wurde, gemüthskrank und lebensüberdrüssig geworden, wusste keinen andern Ausweg mir das Leben zu nehmen, versuchte es wiederholt, bekam aber im entscheidenden Augenblick jeweils die Besinnung wieder und stand davon ab. Diese gedrückte Gemüthsstimmung veranlasste mich zur Brandlegung und zwar um mir das Leben zu nehmen «

Inculpat ist mittelgross, von normaler Schädelbildung. Das Auge hat einen eigenthümlich matten Glanz, der Blick verräth eine gewisse Unsicherheit und schaut träumerisch in's Weite. Beim Sprechen zeigt sich eine geringere Innervation des rechten Mundwinkels.

Vatersvater starb irrsinnig, die Mutter an einer Gehirnentzündung.

S. war von Kindheit auf schwächlich, nervös, überspannt, eingebildet, jähzornig. Mit 12 Jahren wurde er häufig ohnmächtig. Mit 11 Jahren bat er einmal die Mutter, die Sterbeglocke läuten zu lassen und den Geistlichen zu rufen, da er nun sterben müsse. Gute Begabung in der Schule, tadellose Dienstführung, später aber zerstreutes Wesen. Anfang 1872 Liebesverhältniss. Der Vater verweigerte in brüsker Weise die Einwilligung zur Heirath. Darüber tief gekränkt. Seit Juni 1872 schmerzliche Verstimmung. S. wurde düster, reizbar, meinte man habe ihn zu Hause verläumdet. Scherze der Bekannten, wann er denn heirathe, verstimmten ihn noch mehr. Mitte Juni Anwandlungen sich umzubringen. Seine Braut fand ihn in letzter Zeit verschlossener als je, sein Vorgesetzter auffallend zerstreut, oft ganz sinn- und gedächtnisslos. In der Abendgesellschaft am 27. Juni erschien er still und schweigsam wie gewöhnlich. Sonst bot sein Benehmen nichts Auffallendes. Von dem Brand an bis zum Geständniss scheint er von quälenden Gewissensbissen gefoltert gewesen zu sein. Er meldete sich krank, blieb im Zimmer, ass fast gar nichts. In der 10monatlichen Untersuchungshaft keine Symptome von psychischer Störung.

Ein erstes Gutachten erklärte die That in einer ohne Absicht auf das Verbrechen erfolgten Berauschung begangen, ein Obergutachten nahm zur Zeit der That Melancholie und Verfolgungswahn an. S. wurde freigesprochen und zur Beobachtung ob er genesen, in die Irrenanstalt verbracht. In der mehrwöchentlichen Beobachtung wurde psychische Gesundheit constatirt aber der Eindruck eines originär eigenthümlichen Menschen gewonnen. Ein träumerisches, schlaffes, energieloses Wesen fehlte zu keiner Zeit. Ein Verdacht auf Onanie wurde durch S.'s Eingeständniss bestätigt. Eine tiefer gehende Reue bestand für die That offenbar nicht. Sie erschien ihm wie etwas Fremdes, nicht aus

seinem eigenen Ich hervorgegangen. Er müsse verrückt gewesen sein damals, denn sonst könne er nicht begreifen wie er dazu gekommen. Als der Gedanke »zünd' an« ihn gepackt, habe er sofort und blindlings gehandelt — erst hinterher sei es ihm gekommen, was er gethan.

Die Epikrise erweist eine Melancholia sine delirio vor und zur Zeit der That, die gleichsam kritische Bedeutung dieser, den physiologischen Affektzustand hinterher und zur Zeit der Eidesleistung. Die That selbst war weder durch eine imperative Hallucination, noch einen raptus melancholicus, noch eine Zwangsvorstellung ausgelöst. Es war eine impulsive Handlung wie sie bei Hereditariern vorkommen kann. Ein solcher war offenbar S. — darauf deuten das Irresein des Grossvaters, die Hirnerkrankung der Mutter, die Ohnmachten, Todesgedanken, grundlosen Stimmungswechsel des Knaben, die vielleicht als lokales Degenerationszeichen aufzufassende Ungleichheit der Facialisinnervation, die in späteren Jahren auffallende Zerstreutheit, sein stilles, verschlossenes Wesen. (Eigene Beobachtung. Vierteljahrsschr. f. ger. Med. N. F. XX.)

Beob. 64. Diebstahl. Impulsives Irresein. S. in New-York ist des Strassenraubs angeklagt. In der Ascendenz zahlreiche Fälle von Irresein, auch Vaters Bruder und Vaters Schwester sind geistig abnorm. Mit 7 Jahren zweimal heftige Hirnerschütterung. Mit 13 Jahren Sturz von einem Balken. Im 14. Jahre bekam S. heftige Anfälle von Kopfweh. Zugleich mit diesen Anfällen oder unmittelbar darauf sonderbarer Antrieb die Schuhe weiblicher Familienglieder, meist nur einen, zu entwenden und in irgend einem Winkel zu verbergen. Zur Rede gestellt läugnet er jeweils oder behauptet sich der Sache nicht zu erinnern. Das Gelüste nach Schuhen war unbesiegbar, kehrte alle 3—4 Monate wieder. Einmal machte er einen Versuch einen Schuh vom Fusse eines Dienstmädchens zu entwenden, ein andermal hatte er seiner Schwester einen Schuh aus dem Schlafzimmer entwendet. Im Frühjahr wurden 2 Damen auf offener Strasse die Schuhe von den Füssen gerissen. Im August verliess S. in der Frühe sein Haus, um an sein Geschäft als Buchdrucker zu gehen. Einen Augenblick darauf entriss er einem Mädchen auf der Strasse einen Schuh, entfloh, lief in seine Offizin, wurde dort wegen Strassenraubs verhaftet. Er behauptet von seiner That nicht viel zu wissen, es sei wie ein Blitz beim Anblick des Schuhs in ihn gefahren, dass er dessen bedürfe, wozu wisse er nicht. Er habe in einem Zustand von Unbesinnlichkeit gehandelt. Der Schuh befand sich, wie er richtig angegeben, in seinem Rocke. In der Haft war er geistig so erregt, dass man Ausbruch von Irresein befürchtete. Entlassen, stahl er seiner Frau, während sie schlief, wieder Schuhe. Sein moralischer Charakter, seine Lebensweise waren untadelhaft. Er war ein intelligenter Arbeiter, nur schnell folgende unregelmässige Beschäftigung machte ihn confus und unfähig zur Arbeit. Freisprechung. (Nichols, Americ. J. J. 1850.)

Beob. 65. Diebstahl. Impulsive Handlung. Hereditär-hyster. Irresein. A. F., 31 Jahre, hatte einen Vater, der an Dem. paralyt. starb. Von Jugend auf nervös, Anfällen von Depression, die mit Exaltation abwechselten, unterworfen, von abnormem Charakter, neuropathischem Wesen, aber intellectuell gut begabt, hatte sie 2 Jahre als Gouvernante in Russland gelebt und war nach vielen Widerwärtigkeiten anämisch nach Paris zurückgekommen. Häufige Ohn-

machtanfälle, Stat. nervosus, Schlaflosigkeit mit schreckhaften Visionen quälten sie in der Folge. 1861 Schwangerschaft, schwere Geburt, stillte selbst ihr Kind. das die Zeichen einer neuropathischen Constitution darbot. Zunehmende Reizbarkeit, Anaemie, Depression abwechselnd mit Exaltation, namentlich zur Zeit der Menses, die schwierig und unregelmässig werden. Sie lebte als femme entretenue und für ihren Lebensunterhalt war reichlich gesorgt. Eines Tages wurde sie in einem Putzladen über einem Diebstahl ertappt. Sie gestand den Thatbestand, behauptete aber unschuldig zu sein. Die Expertise ergab, trotz vernünftiger Reden eine Menge Excentricitäten und Unmotivirtheiten des Handelns, krankhaftes Spiel der Einbildungskraft, krankhafte Stimmungen und Affecte. Es fanden sich bei ihr eine Unzahl gestohlener Gegenstände vor, von denen sie gar keinen Gebrauch gemacht hatte. Im Gefängniss nervöse Krisen, Schlaflosigkeit, deliriöse und somnambule Zufälle mit Amnesie an deren Stelle; später ein Zustand psychischer Depression trat. Ihre Briefe zeugen von Verschrobenheit Incohärenz abspringendem Ideengang. Ueber den Diebstahl gibt sie nur ungenügende Auskunft, es scheint, dass sie sich des Hergangs gar nicht klar bewusst ist und zeitweise ganz impulsiv handelt.

Das Gutachten weist Folie hystérique auf hereditärer Basis nach und nimmt an, dass der Diebstahl auf Rechnung eines impulsiven, unwiderstehlichen Abtriebs zu setzen ist, welcher Meinung der Gerichtshof durch Freisprechung Ausdruck gab. (Annales méd. psychol. Nov. 1871.)

Beob. 66. Hereditäre psychische Degeneration. Krankhafte unsittliche impulsive Handlungen. Stud. med. X. in Greifswald war angeklagt im Monat December 1871 wiederholt jungen Mädchen aus anständigen Familien auf offener Strasse seine aus den Beinkleidern heraushängenden, völlig entblössten Geschlechtstheile, die er bis dahin mit den Paletotschössen verdeckt hatte, gezeigt zu haben. In einzelnen Fällen hatte er sodann die fliehenden jungen Damen verfolgt und wenn er sie erreicht und an sich herangedrängt hatte, mit seinem Urin beschmuzt. Dies geschah zuweilen am hellen Tage. Nie hatte er dabei ein Wort gesprochen.

A. ist 23 Jahre alt, kräftig von Körper, sauber im Anzug, decent in seinen Manieren. Andeutung von Cranium progeneum. Chronische Pneumonie der rechten Lungenspitze. Emphysem. Puls 60, in der Erregung nur 70—80 Schläge. Genitalien normal. Klagen über zeitweise Verdauungsstörungen, Hartleibigkeit, Schwindel, excessive Erregung des Geschlechtstriebs, die schon früh zu Onanie führte, nie aber, auch in der Folge nicht, auf naturgemässe Befriedigung desselben gerichtet war. Klagen über zeitweise melancholische Verstimmung, selbstquälerische Gedanken und perverse Antriebe, zu denen er selbst kein Motiv finden könne, z. B. zum Lachen bei ernsten Veranlassungen, sein Geld ins Wasser zu werfen, im strömenden Regen umherzulaufen.

Der Vater des Inculpaten ist von nervösem Temperament, die Mutter nervösem Kopfweh unterworfen. Ein Bruder litt an epileptischen Krämpfen.

Inculpat zeigte von Jugend auf nervöses Temperament, war zu Krämpfen und Ohnmachten geneigt, gerieth in Zustände von momentaner Erstarrung wenn er hart getadelt wurde. 1869 studirte er Medicin in Berlin. 1870 machte er als Lazarethgehilfe den Krieg mit. Seine Briefe aus dieser Zeit verrathen eine

auffallende Schlaffheit und Weichheit. Bei der Rückkehr nach Hause im Frühjahr 1871 fällt seine Gemüthsreizbarkeit der Umgebung auf. In der Folge häufig Klagen über körperliche Beschwerden; Unannehmlichkeiten wegen eines Liebesverhältnisses.

Im November 1871 lebt er in Greifswald eifrig mit seinen Studien beschäftigt. Er galt als solider Mensch, dem Niemand etwas unanständiges zutraute. In Briefen an seine Eltern aus jener Zeit finden sich Klagen über »Weh im Kopfe und Bangigkeit bei Alleinsein«.

In der Haft ist er meist ruhig, gelassen, zu Zeiten auch wie in sich verloren. Er gesteht offen seine Schuld, schiebt seine Handlungen auf Rechnung von in letzter Zeit excessiven und peinigenden geschlechtlichen Erregungen. Seiner unzüchtigen Handlungen sei er sich wohl bewusst gewesen und habe sich ihrer hinterher geschämt. Eine geschlechtliche Befriedigung habe er bei ihrer Begehung weiters nicht empfunden. Den Gedanken an eine Bestrafung, an den Ruin seiner Lebensstellung durch sein Benehmen scheint er nicht recht zu fassen; er betrachtet sich als eine Art Märtyrer, der einer bösen Macht zum Opfer gefallen, und ergeht sich in elegischen sentimentalen Betrachtungen über seine Lage. Er ist ein »instinktiver Gemüthsmensch«.

Gutachten: Inculpat ist eine neuro (psycho) -pathische Natur. Der Anreiz zu den incriminirten Handlungen ging aus pathologischen Bedingungen hervor, die sittliche Widerstandsfähigkeit war aufgehoben (?). Die incriminirten Handlungen sind sonach aufzufassen als Resultat eines krankhaften Geisteszustandes, durch welchen die freie Willensbestimmung aufgehoben war (?). (Arndt, Vierteljahrsschr. f. ger. Med. N. F. XVII. H. 1.)

Beob. 67. Psychische Degeneration. Mord. Eines Nachmittags ging ein Commis vor einigen Jahren in England vor die Stadt spazieren. Er traf am Weg einige kleine Mädchen spielend an. Eines derselben, ein nettes Kind von 8—9 Jahren, lockte er in einen Hopfengarten an der Landstrasse, die andern beschenkte er mit Halfpennystücken. Nach einer Weile kommt er allein zurück und geht heim in sein Bureau wo er einen Eintrag in sein Tagebuch macht. Man vermisst das Kind, sucht und findet es getödtet, in Stücke zerfetzt, schrecklich verstümmelt; manche Theile, darunter die Geschlechtstheile, konnten nicht aufgefunden werden, womit der Verdacht auf Stupration sich aufdrängen musste.

Der Commis wird verhaftet, man findet in seinem Tagebuch die Notiz: killed to day a young girl, it was fine and hot.

Ein solch monströses Verbrechen musste natürlich sofort den Verdacht auf Geistesstörung rege machen.

Der Bericht fährt wörtlich fort: Es war ein instinktives Verbrechen — der impulsive Charakter desselben, die Brutalität und Ruhe dabei, die monströse Verstümmelung des Opfers, die völlige Gleichmüthigkeit nach der That und bei der Vernehmung deuteten auf eine krankhafte Organisation, congenitale Abnormitäten.

Und in der That fand sich, dass ein naher Verwandter seines Vaters an Manie mit Mordtrieben litt und sein Vater einen Anfall acuter Manie gehabt hatte. Er selbst war ein eigenthümlicher Mensch, hatte sonderbare Eigenschaften, war oft ohne allen Grund zum Weinen aufgelegt und hatte oft beaufsichtigt

werden müssen weil man befürchtete, er werde sich einen Tod anthun. Offenbar gehörte Alton der noch wenig aufgeklärten Classe der hereditären abnormen Constitutionen an, wahrscheinlich veranlasste eine geschlechtliche Regung ihn, das Kind wegzulocken, wahrscheinlich befriedigte er an ihm seine Lüste und ging der sexuelle Impuls in einen verwandten über, den Impuls zum Mord, dem aber die einfache Tödtung nicht genügte. Der Unglückliche fand keine Gnade vor der menschlichen Gerechtigkeit. (Journal of mental science, Januar 1868.)

Beob. 68. Psychische Degeneration auf erblicher Grundlage. Zeitweise Impulse zur Leichenschändung. Sergeant Bertrand ist ein Mensch von zartem Körperbau aber von auffallendem Charakter, von Kindheit auf verschlossen und mit Hang zu Einsamkeit begabt.

Im 25. Jahre, bis wohin er sich untadelhaft benommen hatte, schlich er sich geheimnissvoll wie ein Dieb auf die Kirchhöfe von Paris. Er grub dort die Särge von weiblichen Leichen aus, brach sie auf, riss die Leichen heraus, befriedigte an ihnen seinen Geschlechtstrieb und verstümmelte sie dann in der schrecklichsten Weise. Bald öffnete er ihnen den Leib, bald machte er grosse Einschnitte in die Schenkel oder andere Körpertheile, indem er sich dazu eines Messers bediente, das er stets bei sich trug. Diesen schrecklichen Handlungen überliess er sich mitten unter Gefahren. Man lauerte ihm auf und erwischte ihn endlich. Es ergab sich, dass B. schon Jahrelang an psychischer Depression litt, seelengestörte Verwandte hatte, der Onanie ergeben war. Der Gedanke an Leichenverstümmlung war ihm plötzlich gekommen, als er einmal auf einem Kirchhof eine Leiche einscharren sah. Aus seinen und den Aussagen der Zeugen geht hervor, dass er von Zeit zu Zeit ein unwiderstehliches Gelüste habe, die Gräber zu öffnen und die Leichen zu verstümmeln. Es wurde nachgewiesen, dass dieser Drang ihn periodisch, etwa alle 14 Tage überfiel und von heftigen Kopfschmerzen angekündigt wurde. Das Gefühl, das er beim Stupriren und Zerstückeln der weiblichen Leichen gehabt, könne er nicht beschreiben, er sei unwiderstehlich hingerissen worden und habe die That wiederholen müssen, wenn es ihn selbst das Leben gekostet hätte. Im Anfang war sein Trieb nur auf Befriedigung der Geschlechtslust gerichtet gewesen, erst später war der Trieb zum Verstümmeln hinzugetreten. Die Gerichtsärzte nahmen Monomanie an. Das Kriegsgericht verurtheilte ihn zu 1jährigem Kerker. (Lunier, Annal, méd. psychol. 1849, p. 351.)

c) Das periodische Irresein.

Literatur. Flemming, Psychosen, p. 262; Spielmann, Diagnostik, p. 325 Ueber Kleptomanie in period. Aeusserungsweise s. Damerow, Allg. Zeitschrift f. Psychiatr. I. p. 445; Guislain, die Geisteskrankheit, übers. von Laehr, p. 83; Girard, Annal. méd. psychol. Bd. VI; Bucknill u. Tuke p. 224. — Ueber Dipsomanie: Bucknill u. Tuke, Lehrb., p. 236; Brühl-Cramer, Trunksucht, Berlin 1819; Erdmann, Beiträge z. Kenntniss d. Innern v. Russland, 1823, p. 155; Henke, Abhandlungen, Bd. IV, p. 296.

Bei der allgemeinen Charakteristik der psychischen Degenerationszustände wurde der Thatsache gedacht, dass Triebe und Handlungen

hier nicht selten mit deutlicher Periodicität sich geltend machen. Wir können beim gegenwärtigen Stand unsres klinischen Wissens noch einen Schritt weiter gehen und versichern, dass in allen Fällen periodischen Irreseins sich eine degenerative ätiologische Basis bisher herausgestellt hat.

Schon dadurch, ferner durch die üble Prognose dieser Zustände, das streng Typische im Detail der Krankheitssymptome des Anfalls, von denen jeder folgende dem ersten bis in .die kleinsten Züge gleicht, höchstens bezüglich der Intensität und Dauer des Anfalls von ihm sich unterscheidet, verdient diese Gruppe von Störungen eine Sonderstellung.

Das periodische Irresein verlauft als Melancholie oder als Manie oder als Verbindung beider Störungsformen zu je einem Anfallscyclus (folie circulaire).

Das Krankheitsbild unterscheidet sich nicht wesentlich von den Fällen einfacher Manie und Melancholie, nur wird häufiger als bei jenen das Fehlen von Wahnideen und Sinnestäuschungen constatirt, so dass der Anfall vorwiegend aus affectivem und Handlungsirresein besteht bei bloss formal geschädigter Intelligenz. Dadurch bekommt das Krankheitsbild vielfach den Anstrich des Raisonnirenden und findet sich eine gewisse Lucidität. Was die periodischen Störungen noch weiter auszeichnet, ist das brüske Ausbrechen und Verschwinden des Anfalls im Gegensatz zu dem meist durch ein Irreseinsstadium von längerer Dauer sich einleitenden und allmälig sich lösenden einfachen Irresein.

Bei der maniakalischen Varietät ist ferner auffallend das regelmässige Fehlen eines melancholischen Prodromalstadiums, das bei Fällen einfacher Manie wenigstens Regel ist. Endlich deutet auch der intervalläre Zustand auf ein blosses Latentwerden, nicht aber Verschwinden der Krankheit, insofern Zeichen psychischer Schwäche und abnormer Gemüthsreizbarkeit schon nach den ersten Anfällen zurückzubleiben pflegen, und Zeichen eines nervösen Allgemeinleidens ab und zu in Form von Kopfweh, Schwindel, Störung des Schlafs auftreten.

Die Dauer der Anfälle von periodischer Melancholie und Manie beträgt Wochen bis Monate.

Häufig gehen mit den psychischen Symptomen des Anfalls anderweitige cerebrale oder vegetative Störungen einher und wiederholen sich typisch zu jedem Anfall. So haben wir Kranke beob-

achtet bei denen Magencatarrh und Verstopfung, andere bei denen auffallende Zunahme der Körperfülle, andere bei denen Nystagmus, Fluxionen zum Gehirn, neuralgische Sensationen den Anfall jeweils einleiteten und begleiteten. Bei Weibern findet man nicht selten periodisches Irresein im engen Anschluss an die Phasen der Menstruation.

Ein exquisit cyclischer Irreseinszustand ist die erst in der Neuzeit durch Falret und Baillarger bekannt gewordene folie circulaire oder à double forme. Das Wesen dieses Krankheitszustands besteht darin, dass er anfallsweise auftritt, die einzelnen Anfälle geschieden durch ein intervalläres Stadium wie bei der mania periodica, dass aber nicht wie bei dieser ein Zustand von Manie den Anfall ausmacht, sondern derselbe aus 2 zeitlich mit einander verknüpften und unvermittelt ineinander übergehenden Zuständen von Manie und Melancholie besteht, die eben zusammen jeweils einen Anfall ausmachen.

Es handelt sich aber nicht wie bei der einfachen Manie, die etwa durch ein melancholisches Nachstadium in Genesung übergeht, um eine einmalige Succession dieser beiden Symptomencomplexe, sondern vielmehr um eine beständige Wiederkehr solcher cyclischer Anfälle meist bis zum Tod, denn nach allen bisherigen Erfahrungen muss diese Krankheit für unheilbar erklärt werden.

Dieser Cirkel wird nun in 3 Wochen etwa zurückgelegt, in andern Fällen in Monaten, in seltenen binnen Jahren.

Die streng gesetzmässige Aufeinanderfolge beider Symptomencomplexe und die Scheidung eines Anfalls vom folgenden durch ein lucidum intervallum bleibt immer die gleiche.

Das maniakalische Stadium verläuft in der Regel als einfache maniakalische Exaltation mit gesteigerter Selbstempfindung, nur formalen Störungen des Vorstellens und mässigem Bewegungsdrang, nur selten als stürmische Tobsucht.

Allmälig geht die Exaltation zurück und sofort schliesst sich daran ein psychischer Depressionszustand, eine affective Melancholie, die nun ganz das Widerspiel des vorigen Zustands ist, ein Zustand des tiefsten Seelenschmerzes, der Zerknirschung und schmerzlichen motorischen Hemmung. Selten kommt es zu Wahnideen. In der Regel ist das melancholische Stadium etwas länger als das maniakalische.

Allmälig geht es in das lucidum intervallum über, das bezüglich

seiner Dauer sich nach der Länge des Anfalls richtet, nie aber solange dauert als nur eine der beiden Phasen des Anfalls. Der Uebergang der Melancholie in jenes und ebenso der Beginn der Manie aus ihr sind so unmerklich, dass es schwer ist, die Dauer des lucidum intervallum zu bestimmen. Die Krankheit ist exquisit hereditär und ungleich häufiger bei Frauen als bei Männern.

Von vorwiegendem Interesse für die gerichtliche Medicin sind unter den periodischen Fällen diejenigen, wo die Störung (meist Manie) in milder Form verlauft und im Vordergrund des Krankheitsbilds krankhaft gesteigerte oder perverse Triebe und unsittliche Neigungen stehen.

Wird dann die eigentliche Grundstörung übersehen, so kann eine einseitig ethische Beurtheilung der daraus resultirenden criminellen Handlung die Folge sein, oder, wie in älterer Zeit, man fasste diese Zustände fälschlich als Monomanien auf.

Von besonderem practischem Interesse in dieser Hinsicht sind die Kleptomanie als Theilerscheinung periodischer Manie, die periodische Saufsucht (Dipsomanie) und der periodische Wandertrieb, ein zielloses vagabundirendes Umhertreiben auf Grund eines maniakalischen Bewegungsdranges.

Bei dem oft nur gering ausgesprochenen Bild allgemeiner psychischer Störung, namentlich dem Fehlen inhaltlicher Störungen des Vorstellens besteht hier die Gefahr einer irrthümlichen Auffassung der krankhaften Antriebe als einfach unsittlicher.

Die Anamnese, welche die Periodicität solcher Impulse, zuweilen ihr Zusammentreffen mit organischen Zuständen (Menstruation) erweist, das Aufgetretensein derselben im Contrast zu einer früheren sittlichen Lebensführung, im Anschluss an eine Hirnkrankheit oder auf Grundlage einer erblichen Belastung, geben hier werthvolle Fingerzeige.

Die Beachtung des intervallären Zustands, in welchem Schwankungen der Stimmung, Aeusserungen abnormer Gemüthsreizbarkeit, Schwachsinn und neuropathische Symptome sich ergeben, die Beobachtung des fraglichen Anfalls selbst, in welchem affektive Störungen (Anomalien der Stimmung) sensorische (Kopfweh, Schwindel) nervöse (Neuralgien, Vagus- und Sympathicusstörungen) und wenigstens formell Störungen im Vorstellungsprocess sich jeweils nachweisen lassen, erleichtern die Beurtheilung. Aber auch die Handlungen selbst sind auffallend. Sie haben das Gepräge des Zwangs-

mässigen, Triebartigen, das Individuum ist sich der Motivirung vielfach gar nicht deutlich bewusst, sein Thun und Gebahren steht vielfach in grellem Widerspruch mit seinen Lebensgewohnheiten in der intervallären Zeit.

So ergibt eine genaue Beobachtung beim Kleptomanischen, dass es dem Kranken vielfach nicht sowohl um den Besitz und die Verwerthung des Objekts als vielmehr um die Befriedigung eines krankhaften Drangs zu thun ist. So kommt es vor, dass er oft werthlose, für ihn ganz unbrauchbare Dinge, ja zuweilen sich selbst bestiehlt, dass er das Gestohlene nicht benutzt, öffentlich und rücksichtslos stiehlt, sodass die Ertappung der That auf dem Fuss folgen muss. Die Störung der Besonnenheit ergibt sich auch vielfach aus dem Umstand, dass der Kranke gar nicht versucht, das Gestohlene zu verbergen, den Verdacht von sich abzulenken.

Solche kleptomanische Antriebe werden vorzugsweise im Beginn und in der Periode des Abklingens periodisch maniakalischer Erregungszustände beobachtet.

Ebenso fremdartig und pathologisch erscheint der krankhafte Trieb zum Saufen, die Dipsomanie oder Polydipsia ebriosa.

Es handelt sich hier um zeitweise, meist streng periodisch auftretende zwangsmässige Gelüste zu Alkoholexcessen bei Menschen, die in der intervallären Zeit den Alkoholgenuss gründlich verschmähen. In der Regel lässt sich erbliche Belastung, namentlich Alkoholismus in der Ascendenz nachweisen. Das Triebartige Zwangsmässige des Bedürfnisses ergibt sich aus der abscheulichen Gier, mit welcher es befriedigt wird. Es ist solchen Dipsomanen dann gar nicht um die Qualität, sondern nur um die Quantität zu thun. Mit einer unglaublichen Hast und Gier bemächtigen sie sich des berauschenden Getränks, und wäre es selbst der ordinärste Fusel im unsaubersten Gefäss. Sie schreien und toben bis ihr Gelüste befriedigt wird. Ist der Paroxysmus dann vorbei, so kommen solche Unglückliche mit einem wahren Ekel vor sich selbst und dem Branntwein wieder zu sich. Sperrt man sie im Beginn des Paroxysmus ein und erfüllt nicht ihre Gier, so verläuft der Anfall als Tobsucht.

Die Dauer dieser noch wenig erforschten Krankheitszustände beträgt Tage bis Wochen, die Wiederkehr der Anfälle erfolgt nach Wochen bis Monaten. Schlaflosigkeit, psychische Unlust, Bewegungsunruhe leiten den Anfall ein, dessen Symptome in anhaltender Schlaflosigkeit, Erscheinungen von Intoxication, die aber auffallend

gering sind und auf eine ungewöhnliche Toleranz für Alkohol im Anfall selbst hindeuten, und in maniakalischer Aufregung bestehen.

Ein Stadium der Apathie, tiefer geistiger und körperlicher Erschöpfung vermittelt den Uebergang in den interparoxysuellen Zustand.

Beob. 69. Melancholia periodica. Diebstähle. Ein Dienstknecht, der vor 4 Jahren einen Fall auf den Kopf erlitten hatte, in Folge dessen unbesinnlich und geisteskrank gewesen sein soll, litt seither 7—8mal an Anfällen von Unruhe und Unstätigkeit, in welchen er aus dem Hause lief, sich Tag und Nacht umhertrieb. Einmal war er bei einer solchen Excursion mit erfrorenen Füssen auf dem Feld gefunden worden. Diese Paroxysmen dauerten 1—3 Monate. Er war dabei still und menschenscheu, meinte er werde verfolgt.

Ein Bruder und eine Tante sollen ebenfalls an Verstimmung und Unruhe gelitten haben.

In einem solchen Zustand befindet sich wieder Inculpat. Sein Gesichtsausdruck ist träumerisch, Blick gesenkt, Sprache leise, langsam. Antworten verlangsamt, das Gedächtniss und Auffassungsvermögen gering, doch gibt er den Thatbestand seiner Diebstähle getreu an. Er habe nie früher solche verübt, wisse nicht wie er dazu gekommen sei. Zuweilen befallen ihn Krämpfe und Ziehen im Kopf, mit grosser Aengstlichkeit, als wenn er verfolgt werde; dann laufe er fort, unwiderstehlich weiter getrieben. Er bleibe Nachts draussen oder in einer Scheune, sei dann unvermögend seine Gedanken zusammenzuhalten. Zum Diebstahl habe ihn der Durst getrieben, den er hoffte im Hause stillen zu können. Er sehe das Verkehrte und Strafbare seiner Handlungen wohl ein, würde sie jetzt nicht begehen können. Im Allgemeinen erscheint der Angeklagte gleichgültig, wenig Reue zeigend, sucht aber nichts zu bemänteln, noch seine Handlungen durch Krankheit zu entschuldigen. Er erklärt geradezu, dass er sich zur Zeit des Diebstahls (species facti im Gutachten nicht mitgetheilt) wohl befunden habe, nur mit dem Zusatz, seine Gedanken wären gleich weg gewesen. Wahnideen und Sinnestäuschungen waren nicht zu bemerken, ebensowenig Störungen in den vegetativen Funktionen.

Gutachten: Melancholia errabunda periodica. Als Reaktion auf die ängstlichen Gefühle: Drang umherzuirren. Als Patient seine Diebstähle (deren psychologische Motivirung als Stehltrieb dem Verf. nicht recht gelungen ist) beging, war er in einem solchen Zustand von Melancholia errabunda. Annahme, dass er höchst wahrscheinlich zur Zeit der Begehung der Diebstähle an einer die freie Willensbestimmung ausschliessenden Seelenstörung gelitten habe.

Er wurde aus der Haft entlassen und kehrte zum Brodherrn zurück. Nach zwei Jahren erfolgte ein neuer Anfall von Melancholie, diesmal so heftig, dass die Aufnahme in einer Irrenanstalt nöthig wurde. (Kelp, Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. XVII. H. 1.)

Beob. 70. Diebstahl. Mania periodica. Ackerknecht Frye 44 Jahre hat einen Vater und eine Schwester, die psychopatisch waren, eine Verwandte der Mutter soll geisteskrank gewesen sein. Mit 26 Jahren Typhus abdom. Seitdem geistig angeblich verändert. Im Alter von 30—35 Jahren häufig Alkohol-

excesse. In dieser Zeit auch Verlust eines Erbschaftsprocesses. Im Mai 1865 Entwendung eines Radbeschlags und einer Wachstuchtischdecke. 1867 planloses Umherziehen, nutzloses Vergeuden der Ersparnisse, Unstetigkeit. Zunahme dieses unsteten Wesens im Winter 1867/68; dabei vager Verfolgungswahn, verkehrte Handlungen (Entwendung von fremdem Eigenthum, Fällen von Bäumen, Versetzen von Grenzsteinen, Zerstören von Gegenständen, Störung der öffentlichen Ruhe etc.). Versetzung in die Irrenanstalt im März 1868. Genesen entlassen am 4. Juli.

Anfangs 1873 Wiederkehr der alten Unstetigkeit, Unruhe, Arbeitsscheu, Vagabundiren, Betteln, Belästigung des Publikums. Anfang März Entwendung zweier Stücke Leinwand von einer Bleiche, Ende Mai Victualiendiebstahl mittelst Einbruchs. Verhaftung. Geständniss.

Dem Untersuchungsrichter erscheint Frye etwas geistesschwach; seinen Leinwanddiebstahl entschuldiget er mit der nichtigen Ausflucht, der Besitzer sei ihm 16 Thaler schuldig gewesen. Der Arbeitgeber des Frye fand ihn geisteskrank seit 18. April. Im Arreste Tobsucht, Versetzung in die Irrenanstalt. Genesen entlassen am 30. September. Der Genesene bestreitet seine Zurechnungsfähigkeit zur Zeit der Diebstähle, behauptet keine Erinnerung für die Zeit seiner Krankheit zu haben (!) und widerruft sein Geständniss vom 3. Juni.

Gutachten: Frye war zur Zeit seiner Diebstähle, d. h. seit Anfang März schon geisteskrank.

Gründe: Frye ist erblich disponirt, 1868 unzweifelhaft, 1867 und 1865 höchst wahrscheinlich schon geisteskrank gewesen.

Bei der Aufnahme im August 1873 war er unstät, ideenflüchtig, schlaflos, ruhelos, einsichtslos, in seiner Besonnenheit gestört. Es handelt sich bei ihm offenbar um Anfälle eines periodischen Irrsinnes. Es ist dieser Krankheitsform eigen, dass die einzelnen Anfälle bis ins Detail einander gleichen.

Die ärztlichen Berichte vom Jahre 1868 und 1873, obwohl von verschiedenen Beobachtern, stimmen fast wörtlich über die Detailsymptome der Anfälle des Frye überein. Sie äussern sich in Arbeitsscheu, Unstetigkeit, Schlaflosigkeit, Vagabundiren, Eigenthumsbeschädigung. Mit Steigerung des krankhaften Zustandes tritt Ideenflucht, Stehltrieb, Zerstörungssucht und Neigung zu Thätlichkeiten auf. Im Hintergrunde ist die Idee des Verfolgt-, Beeinträchtigtwerdens, wie so häufig bei solchen Kranken.

Die Anfangssymptome, dieses mit krankhaften Trieben beginnenden Leidens, werden von Laien in der Regel als moralische Verkehrtheit gedeutet. Offenbar war dies auch bei Frye der Fall. Sein Diebstahl, Anfangs März, muss bereits als ein Symptom der Geisteskrankheit, die sich später mehr und mehr entwickelte, aufgefasst werden.

Frye ist ja ausserhalb seiner Anfälle ein ordentlicher Mensch und tüchtiger Arbeiter. Seine Amnesie ist erfahrungsgemäss glaubhaft (?) und ein weiterer Beweis für seine krankhafte Geistesstörung während deren Dauer. Frye wird voraussichtlich noch mehr Anfälle erleiden und ist desshalb rechtzeitig wieder einer Anstallt zu übergeben.

Am 21. April 1874 kehrte Frye freiwillig in diese zurück, nachdem er seit 4—6 Wochen verändert war, an Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, Arbeitsscheu gelitten, und Neigung zum Vagabundiren gezeigt hatte. Ein eigentlicher mania-

kalischer Zustand ist bis jetzt noch nicht eingetreten. Frye wurde freigesprochen. (Koster Irrenfreund 1874, Nr. 12.)

Beob. 71. Mehrere Diebstähle. Folie circulaire. Frau M. hat mehrere kleine Diebstähle begangen u. a. einem Klempner einen Vogelbauer, einem Kaufmann ein Paar Kinderhosen aus dem Laden entwendet. Sie gibt die Richtigkeit der Entwendungen zu, nicht aber den Diebstahl, sie habe ja das Geld, um die Gegenstände zu kaufen, in der Tasche gehabt (!)

Im Verhör gibt sie dem Untersuchungsrichter »prompte sachgemässe« Antworten, auffällig erscheint in ihrem Wesen eine »ungewöhnliche Naivetät und Geschwätzigkeit«. Sie war vor 2 Jahren, vom 6. März bis 13. April in der Irrenanstalt und litt damals an Melancholie und wurde genesen (?) entlassen. Am 7. Februar 1865 Wiederaufnahme. Tobsucht. Entlassung am 12. April im Zustand maniakalischer Exaltation. Seitdem erscheint sie der Umgebung fortdauernd geistesgestört, wahrscheinlich abwechselnden Phasen von Melancholie und Manie unterworfen. Bei der Exploration befindet sich Patientin offenbar in einem Stadium maniakalischer Verwirrtheit. Sie bietet psychisch eine profuse Geschwätzigkeit mit abspringendem verworrenen Ablauf der Vorstellungen. Körperlich wird ein Herzfehler constatirt.

Auf ihre incriminirten Handlungen gebracht, gibt sie an, bald dass sie ihrem Manne, bald ihrer Schwester einen Vogelbauer habe schenken, die Hosen ihrem Sohn habe anprobiren wollen, dass sie ja das Geld in der Tasche gehabt habe.

Das Gutachten fasst ihren jetzigen Zustand als das terminative Stadium einer vorausgegangenen Form von Geisteskrankheit auf, die sich in einem Cyclus von Anfällen psychischer Depression (Melancholie) und psychischer Exaltation (Tobsucht) und einer Periode relativer Lucidität bewegte (Folie circulaire) und jetzt in einem Zustand psychischer Schwäche (Verwirrtheit) übergegangen sei' der sie blödsinnig im Sinne des Gesetzes mache.

Der weitere Krankheitsverlauf bot den für Folie circulaire charakterischen Wechsel von Phasen maniakalischer Erregung und psychischer Depression. (Liman, zweifelhafte Geisteszustände Fall 38.)

Cap. 9.

Nervenkrankheiten mit psychischer Störung.

a) Das Irresein der Hysterischen.

Literatur. Forlani, l'isterismo nei suoi rapporti colla follia e colla responsabilità. Vienna 1869. Legrand du Saulle, Lancette française 1860, XXXII. 145; idem, La folie devant les tribun., 1864, p. 323. Despine, psycholog. naturelle, 1868, tom. II, p. 145; Falret, discussion sur la folie raisonn. Annales méd. psychol. 1866, Mai. Brosius, Irresein der Hysterischen, Irrenfreund 1866. Barkley, hyster. Manie, Med. Times and Gaz. 1861. Guibot u. Morel,

hyster. Irresein. l'Union 1865. Wunderlich, Pathologie 1854, p. 1490. Morel, traité de la méd. légale des aliénés. Hasse, Krankheiten d. Nervensystems, 1869, p. 217. Briquet, de l'hystérie.

Eine der verbreitetsten und fast ausschliesslich das weibliche Geschlecht in der Periode der Fortpflanzungsfähigkeit befallenden Krankheiten des Nervensystems ist die Hysterie. Dadurch, dass sie im Verlauf ihrer unendlichen Wandlungen und Transformationen häufig auch die Functionen des psychischen Lebens mitafficirt, krankhafte Stimmungen und Strebungen schafft, das Vorstellen durch krankhaft festgehaltene Vorstellungscomplexe beherrscht oder durch Delirien verfälscht, an die Stelle einfacher motorischer und sensibler Symptomencomplexe deliriöse, maniakalische, ecstatische und somnambüle Anfälle treten, das Leiden endlich den Ausgang in dauernde Geistesstörung nehmen kann, gewinnt sie mannichfache Beziehungen nicht nur für Familie und Hausarzt, sondern auch für das Forum, insofern strafbare Handlungen aus den krankhaften Stimmungen und Strebungen entstehen und die Zurechenbarkeit jener ernstlich in Frage kommen kann.

Die psychischen Störungen Hysterischer bestehen theils in elementaren Anomalien des Fühlens, Vorstellens und Strebens, theils in acuten transitorischen Anfällen von Irresein, theils in chronischem, das wieder einen intercurrenten Charakter haben oder der endliche Ausgang hysterischer Krankheitszustände sein kann.

Elementare Störungen der psychischen Funktionen fehlen in keinem Fall von Hysterie. Vorwiegend betheiligt ist die Sphäre des Gefühlslebens.

Eine krankhafte Erregbarkeit desselben gibt sich in der Leichtigkeit kund, mit welcher unangenehme äussere Eindrücke oder sensible und Gemeingefühle die Stimmung afficiren, üble Laune, Affekte und leidenschaftliche Aufwallungen hervorrufen, während bei dem labilen Zustand des Gleichgewichts wieder die geringsten subjectiv angenehmen Veranlassungen genügen, um die Stimmung in die entgegengesetzte umschlagen zu lassen. Mit diesem äusserlich vielfach ganz unmotivirten Wechsel der Stimmung können sich krankhafte Zu- und Abneigungen gegen Personen und Objekte verbinden. Die Kranke erscheint damit launenhaft.

Ein weiterer Grundzug der Krankheit ist ein grosser Egoismus, der in leichter Verletzlichkeit, dem Drang, sich geltend zu machen, Aufsehen zu erregen etc. fortwährend zu Tag tritt.

Im Gebiet des Vorstellens findet sich zunächst eine gesteigerte Thätigkeit der Einbildungskraft bei meist geschwächter Reproduktionstreue der Vorstellungen, ein vielfach abspringender, in seinem Ablauf bald beschleunigter, bald verlangsamter Ideengang, ein krankhaftes Prävaliren von dem gesunden Denken und Fühlen, ganz fremden, oft wunderlichen und verkehrten Vorstellungen, die selbst die Bedeutung von Zwangsvorstellungen gewinnen können.

Im Gebiet des Strebens und Wollens finden sich als Grunderscheinungen neben krankhaft einseitig und mit ungewöhnlicher Energie festgehaltenen Strebungen eine bezeichnende Willensschwäche, die sich in Flüchtigkeit der Neigungen, Unschlüssigkeit, Bevorzugung von ganz absurden ungewöhnlichen Motiven, völliger Gleichgültigkeit gegen wichtige Lebensinteressen vielfach kundgibt.

Tiefe Störungen pflegen sich in der Sphäre der geschlechtlichen Empfindungen vorzufinden. Häufig Steigerung bis zu krankhaften Wollustempfindungen und Coitushalluncinationen, seltener Aufhebung der Geschlechtsempfindung mit gemüthlicher Abstumpfung gegen sexuelle Lebensbeziehungen, zuweilen perverse sexuelle Gefühle mit entsprechenden perversen Antrieben. Diese krankhaften Zustände können in buntem Wechsel nach einander auftreten, wie überhaupt der Charakter der Hysterie der des Wechselvollen, Proteusartigen ist.

Interessiren diese elementaren psychischen Störungen zunächst auch nur Familie und Hausarzt, so sind es gleichwohl vielfach nur einfache Steigerungen derselben bei fortschreitender Willensschwäche und Nachlass der Zugkraft sittlicher Motive und Correktive, die zu strafbaren Handlungen bestimmen.

So führen krankhafte Verstimmung, Egoismus und Reizbarkeit leicht zu Ehrenkränkungen, Verläumdungen, gerichtlichen Denunciationen; die grundlose Antipathie gegen gewisse Personen erzeugt leidenschaftliche Stimmungen gegen diese, die die Triebfedern verbrecherischer Handlungen werden können; so können sich die natürlichen Gefühle der Mutterliebe in krankhafte Abneigung gegen die Kinder (misopédie, s. Boileau, Annal. méd. psych. 1861. p. 553) verwandeln und zu Brutalität und zu bestialischer Grausamkeit führen; die übergrosse Einbildungskraft und mangelhafte Reproduktionstreue gibt Veranlassung zu falschen gerichtlichen Angaben und falschem Zeugniss; der Drang, sich interessant zu machen, die krankhafte Lust, Aufsehen zu erregen, führt zu Betrügereien, Intriguen,

Simulation. Auf abnorme sexuelle Gefühle sich gründende Eifersucht und Argwohn gegen den Ehemann erzeugen nicht selten Skandalprocesse, Ehescheidungsklagen etc., oder gegen Dritte Anklagen wegen unzüchtiger Handlungen; aus Zwangsvorstellungen, perversen Gelüsten, die wieder aus abnormen Gemeingefühlsempfindungen entstehen können, ergeben sich Diebereien und Unterschlagungen. Wohl die Mehrzahl aller Fälle von wirklich krankhaftem Schwangerschaftsgelüste gehören hieher.

Eine wichtige Ursache für rechtswidrige Handlungen Hysterischer ist endlich ihre krankhaft gesteigerte Gemüthsreizbarkeit. Sie vermittelt Affekte, die durch Dauer und Verlauf vielfach einen durchaus pathologischen Charakter annehmen, sich mehr dem Bild einer Tobsucht als eines gewöhnlichen Affekts nähern.

Ehrenkränkung, Majestätsbeleidigung, Widersetzlichkeit gegen die Obrigkeit sind dann leicht möglich.

Die Zurechnungsfähigkeitsfrage Hysterischer ist eine der schwierigsten im concreten Fall und nur concret entscheidbar. Während die Zurechnungsfähigkeit einer einfach Hysterischen und die Unzurechnungsfähigkeit einer hysterisch Seelengestörten keinem Zweifel unterliegt, ergeben sich zwischen diesen Polen der Krankheit mit der Häufung elementarer psychischer Störungen eine Unzahl von Mittelzuständen psychischen Gesund- und Krankseins mit krankhaften Stimmungen und Affekten, perversen und doch aus der Krankheit hervorgegangenen Trieben bei gleichzeitig energielosem und durch mannichfache formale und inhaltliche Störungen der Vorstellungsprocesse gestörtem Wollen. Es zeigen sich Bizarrerien und Excentricitäten, die bald als scheinbare Launen sich kundgeben, bald zur Verletzung der Rechtssphäre Anderer führen können, eigenthümliche Störungen und veränderte Reaktionen der gesammten Denk- und Empfindungsweise bis zur Immoralität und Gemüthlosigkeit, kurz eine Summe von anomalen psychischen Zuständen, die äusserlich zwar durchaus als Leidenschaften, moralische Gebrechen, unsittliche Neigungen sich darstellen, innerlich aber mehr oder weniger nur der Reflex krankhafter Stimmungen und Strebungen sind und desswegen nicht unbedingt als zurechenbar sich hinstellen lassen. Zu all dem kommt noch als Grundzug der hysterischen Neurose die Neigung, zu übertreiben, zu lügen und simuliren, wodurch die Herstellung des Thatbestands äusserst erschwert und der Experte nur zu leicht irregeleitet wird.

So wenig als blosse Verstimmungen, Launen, Gelüste hysterischer Weiber einen Entschuldigungsgrund für strafbare Handlungen an und für sich abgeben können, kann die organische Begründung ihrer sittlichen und Willensschwäche, ihrer krankhaft gesteigerten Triebe und ihrer vielfach perversen Impulse, ihrer krankhaften Gemüthsreizbarkeit ignorirt werden. Die Aufstellung eines Systems mildernder Umstände in der neueren Strafgesetzgebung ist eine Wohlthat gegenüber solchen Zwitterzuständen zwischen psychischer Gesundheit und Krankheit, und es dürfte Fälle geben, wo die Schuld sich bis auf ein Minimum vermindert.

Beob. 72. Hysterismus. Krankhaftes Gelüste nach dem Besitz von Metall. Eine bisher in ihrem Lebenswandel tadellose, strengsittliche Erzieherin aus gutem Hause, mit reichlichem Auskommen, von Jugend auf nervös, nach dem Verlust ihres Bräutigams hysteropathisch, beging zahlreiche Hausdiebstähle an Geld, das sie aber nicht für sich verwandte, und schwor sogar als Zeugin einen falschen Eid, in der deswegen stattgefundenen gerichtlichen Vernehmung. In der Haft kam es zu ausgesprochenen Erscheinungen von Irresein (Hallucinationen, Wahnvorstellungen) auf hysterischer Grundlage. Als einziges Motiv für die Diebstähle fand sich eine, der Kranken selbst unerklärliche, ihrem gesunden Leben ganz fremde Lust am Besitz klingenden Metalls. Genesen von ihrer Krankheit war sie wieder das sittsame, rechtschaffene Mädchen von früher und hatte vollkommene Einsicht in das Krankhafte ihres früheren Zustands. Sie wurde für unzurechnungsfähig erklärt. (Casper klinische Novellen p. 254.)

Beob. 73. Hysterismus. Fälschliche Denunciationen und Betrug. Ein junges Mädchen, nervös, hysterisch, sah sich von seinem Liebhaber verlassen. Sie fasste einen tödtlichen Hass gegen ihn. Eines Morgens fand man in einem Weinberg eine grosse Zahl Weinstöcke abgeschnitten. Die M. beschwor, dass ihr früherer Geliebter und dessen Bruder die Thäter seien, sie habe sie bei der Ausführung ihrer That gesehen. Die beiden wurden trotz ihrer Unbescholtenheit verurtheilt. Ein Jahr darauf rannte die M. mit blutender Brust und schrecklichem Geschrei ins Dorf. Sie hatte Verletzungen an Brust, Hals, Schultern, klagte den Onkel der beiden Verurtheilten an, dass er sie habe ermorden wollen. Dieser wurde zu 5 Jahr Freiheitsstrafe verurtheilt. Einige Zeit darauf führte sie mit einem andren Oheim der Beiden dieselbe Comödie auf, allein dieser konnte sein Alibi erweisen. Nicht lange nachher kam die Mutter der M. in den Stall und fand den Kühen die Euter abgeschnitten. Wieder beschuldigte die M. den früheren Geliebten und dessen Bruder als Thäter, ebenso als Anstifter eines bald darauf entstandenen Brandes. Schliesslich debutirte sie als Wundermädchen. Eines Tages fand man auf ihrem Kopfkissen eine kunstreiche Blumenkrone mit den Worten »corona martyr M. J.« die Krone hatte ihr angeblich ein Engel gebracht. Man wallfahrtete zu der vermeintlichen Märtyrin. Die M. machte ein gutes Geschäft dabei. Endlich merkten die Leute den Schwindel. Sie musste die Gegend verlassen, nahm Dienste, kam in Untersuchung wegen

Diebstahl, heirathete, machte, als der Mann starb, ein falsches Testament und kam ins Correktionshaus. (Legrand la Folie devant le tribun. p. 336.)

Beob. 74. Hysterismus. Betrug. Ein hysterisches Mädchen in Paris wollte sich interessant machen, indem es sich für das Opfer einer politischen Verschwörung ausgab, deren Geheimnisse es erfahren habe. Eines Abends fand man die Kranke ganz verstört vor ihrer Zimmerthür. Sie konnte nur durch Zeichen und später nur schriftlich mittheilen, dass im Augenblicke ihrer Heimkehr ein Unbekannter sie zu erwürgen versucht und ihr zwei Dolchstiche versetzt habe. Man schöpfte Verdacht; es war auffallend, dass das Mädchen nicht mehr sprechen konnte. Die gerichtsärztliche Untersuchung (Tardieu) ergab, dass das Attentat rein fingirt war. Das Mädchen gestand den Betrug ein (ebenda p. 336).

Beob. 75. Heredität. Hysterismus. Vergiftungen ohne Motiv. Christiane Edmunds ist angeklagt des Mords eines 6jährigen Jungen, der unter Erscheinungen von Strychninvergiftung starb, nach Genuss von Chokoladedrops, am 12. Juni. Die Anklage ermittelte, dass die E. zwischen März und Juni sich bedeutende Mengen Strychnin unter falschen Namen verschafft, Ende Mai sich aus dem Conditorladen, in dem die vergiftete Waare gekauft worden war, Chokoladedrops hatte holen lassen. Sie hatte das Paket geöffnet, die Drops zurückgeschickt, angeblich, weil sie zu gross seien. Diese waren vom Verkäufer zurückgenommen worden. Der Knabe hatte davon später gekauft bekommen. Es wurde ermittelt, dass die E. in anderen Läden das gleiche Manöver ausgeführt und wiederholt Confect Kindern ausgetheilt hatte, die unter Symptomen einer Strychninvergiftung erkrankten. Wiederholt hatte sie den allgemein geachteten Conditor denuncirt, dass sie oder ihre Freunde auf Confect, das sie bei ihm genommen, sich unwohl gefühlt hätten und auf eine chemisch-polizeiliche Untersuchung gedrungen. Ebenso hatte sie nach dem Tode des Kindes wiederholt dem Vater desselben anonyme Briefe zugesandt, er möge gegen den Chokoladeverkäufer eine gerichtliche Untersuchung anhängig machen. Als wahrscheinliches Motiv ergab sich Folgendes: Sie hatte die Bekanntschaft eines verheiratheten Arztes gemacht und Zuneigung zu ihm gefasst. Im September 1870 gab sie dessen Frau vergiftete Chokolade, in Folge deren die Frau erkrankte und die Edmunds in schlimmen Verdacht gerieth. Es scheint als habe sie durch systematische Verdächtigungen des Verkäufers sich von dem auf ihr selbst lastenden Verdacht befreien wollen.

Der Vater der E. starb an Dementia paralytica, ein Bruder derselben starb epileptisch blödsinnig, eine Schwester war hysterisch und versuchte Selbstmord.

Der Vater der Mutter der E. starb in einem apoplektischen Anfall, blödsinnig und gelähmt. Eine Nichte der Mutter war geistesschwach. Die Angeklagte erlitt 1853 einen Anfall von Lähmung, wahrscheinlich hysterischer, blieb einige Jahre hysterisch, welche Krankheit auch in der letzten Zeit noch ab und zu sich zeigte. Als Kind war sie Nachtwandlerin. Seit ihrer Bekanntschaft mit dem Doktor war eine grosse Aenderung in ihrem Wesen bemerkt worden. Sie war sehr erregt und leidend in Folge der ihr gewordenen Beschuldigung.

Die E. ist 43 Jahre alt, von bisher unbescholtenem Lebenswandel. Nach den Angaben der Mutter soll sie ganz ihrem Vater nachgeartet sein. Dem Ge-

fängnissgeistlichen machte sie einen krankhaften Eindruck. Ihr Blick war ungewöhnlich, vage. Aus Weinen ging sie oft unmotivirt in Lachen über. Sprach man von ihrer That, so fing sie oft an laut zu lachen. Sie zeigte kein Verständniss für die Schwere derselben. Denselben Eindruck machte sie auf die Aerzte. Sie erschien ihnen absolut gemüthlos. Dass einen Menschen umzubringen Verbrechen sei, war ihr nur formell bewusst. Sie wollte lieber verurtheilt als für geisteskrank erklärt werden. Von den Aerzten wurde sie als Fall von hereditärer moral insanity erklärt. Intellectuelles Irresein, speciell Wahnideen fanden sich keine vor. Der Gerichtshof negirte die Frage, ob die Angeklagte Recht von Unrecht habe unterscheiden können. Die Jury sprach sie schuldig und sie wurde zum Tod verurtheilt. Die Verkündigung des Urtheils hörte sie mit stoischer Ruhe an. Die nach altem Brauch an zum Tod verurtheilte Verbrecherinnen gestellte Frage »ob sie schwanger sei« beantwortete sie mit »Ja«. Die Untersuchung ergab das Gegentheil.

Die wissenschaftliche Epikrise betont, dass es sich hier um keinen gewöhnlichen Fall von Geistesstörung handle, wohl aber um ein erblich durchseuchtes Individuum, das zugleich nervenkrank war, keinen moralischen Sinn besass und Straf- und Sittengesetz nur formell zu würdigen wusste. Es ist wahrscheinlich, dass ihre letzten Vergiftungsversuche nur durch eine abnorme Lust, mit Gift zu spielen, motivirt waren. Die oberste Justizbehörde vollzog indessen doch nicht das Todesurtheil, sondern sandte diesen Fall von »verbrecherischem Wahnsinn« in's Verbrecherasyl von Broadmoor. (Journal of mental science, 1872, April.)

Beob. 76. Hereditärer Hysterismus. Vergiftungen ohne Motiv. Eine gewisse Jeanneret, Krankenwärterin in der französischen Schweiz, ist neun Giftmorde angeklagt, die sie an ihr anvertrauten Patienten mittelst Atropin ausgeführt hat. Als Motiv gibt sie an, sie habe bloss medicinische Experimente anstellen und die Leiden der Kranken lindern wollen (!). Sie bleibt kalt beim Todeskampf ihrer Opfer, sagt mit Befriedigung deren Ende voraus zu einer Zeit wo ein solches Niemand noch ahnt und erwarten kann. Auch nach der Verhaftung bleibt sie ruhig und gleichgültig, leugnet nicht, macht sich gar nichts aus der furchtbaren Anklage. Ihre monströsen Verbrechen sind ganz unmotivirt, ja ihrem Interesse oft ganz widerstrebend. Die J. war von jeher sonderbar in Charakter und Gebahren, unmotivirtem Wechsel der Stimmung unterworfen, sie glaubte sich mit allerlei Krankheiten behaftet und war hochgradig hysterisch. In ihrer Familie waren zahlreiche geisteskranke Blutsverwandte. Eine Expertise wurde nicht angestellt, die Angeklagte verurtheilt. (Chatelain, Annal. med. psych., Mars 1869.)

Die beiden vorausgehenden Fälle haben viel Uebereinstimmendes. Sie erinnern an die berüchtigte Marquise de Brinvillers, Zwanziger, Gesche Gottfried, die Dutzende von Menschen aus blossem Gelüste mit Giftmischerei um's Leben brachten. Solche Fälle sind psychologische Räthsel. Man ist versucht, hier pathologische Begründung solch monströser Gelüste anzunehmen, nicht aber einen eigenen

krankhaften Vergiftungsinstinct, um dessen Erfindung sich ein älterer Schriftsteller (Harless) ein zweifelhaftes Verdienst erworben hat.

Beob. 77. Widersetzlichkeit gegen Beamte. Majestätsbeleidigung. Hysterie. Leichter Grad von Schwachsinn. Die Setzkorn ist gelegentlich der Einziehung der Miethsteuer mit dem Exekutor in Streit gerathen, hat Verbal- und Realinjurien gegen diesen Beamten begangen, das von ihm angelegte Amtssiegel abgerissen und dabei beleidigende Aeusserungen gegen den König von Preussen und den Kaiser von Oesterreich ausgestossen. In der gerichtlichen Untersuchung erklärt sie, ihr sei himmelschreiendes Unrecht geschehen, der Beamte habe sie gestossen. Sie sei allerdings mit dem Beil auf ihn losgegangen aber er habe sich durch sein wüthendes Gesicht als Todtschläger legitimirt. Beleidigungen gegen Monarchen habe sie nicht ausgestossen, sie sei nur missverstanden worden durch die Aufregung, in der sie sich befand. Sie habe gutes Geld aufgezählt mit dem Bild des Königs und des Kaisers von Oesterreich darauf, ihr erscheine aber das Geld an sich werthlos, »denn wenn es nicht circulire, habe es keinen Werth« und desshalb habe sie es als Dreck bezeichnet. Die S. ist 48 Jahre, schwächlich, nervös, hysterisch. Sie leidet an einer gewissen Selbstüberschätzung, hat von Recht verworrene Anschauungen. Sie ist eine durch Hysterie erregte, exaltirte, geistig beschränkte Person, zwar frei von einer tieferen geistigen Störung aber heftigen Affekten unterworfen, zu welchen sie durch ihren körperlichen Zustand sowie durch den vorhandenen Grad von Schwachsinn disponirt war. In einen solchen Aufregungszustand fallen ihre incriminirten Handlungen. Es muss dem Gerichtshof überlassen bleiben, in wieweit dieser Körper- und Geisteszustand deren Zurechenbarkeit vermindern dürfte. Verurtheilung zu zweimonatlicher Gefängnissstrafe, der niedrigsten, die das betreffende Vergehen zulässt. (Liman, zweifelhafte Geisteszustände, p. 141.)

Analoger Fall s. Buchner, Friedreich's Blätter 1867, H. 5 (Verbalinjurien und Körperverletzungen, die eine Hysterische in ihren tobsuchtähnlichen Affektausbrüchen begangen hatte).

In ähnlicher Weise wie bei Epilepsie kommen auch bei Hysterie Zustände transitorischen Irreseins vor, die im Anschluss an convulsive Paroxysmen als Substitution solcher oder als freistehende intercurrente Affektion auftreten können.

Das specielle klinische Bild dieser transitorischen Störungen des Selbstbewusstseins ist bei dem proteusartigen Charakter der ursächlichen Neurose ein sehr variables.

Sie können in Anfällen von Somnambilismus, von ecstatischem oder hallucinatorischem Delirium, von acuter Manie mit erotischem oder religiösem Inhalt, von einfacher maniakalischer Exaltation mit Sammeltrieb und Stehlsucht bestehen. Es gibt hier Zustände, namentlich bei Hystero-epileptischen, die dem Bild des grand mal der Epileptiker sehr nahe kommen.

Gemeinsam ist allen diesen transitorischen Bewusstseinsstörungen

eine mehr oder weniger vollständige Amnesie für die ganze Zeit des Anfalls, das Untergehen des Bewusstseins in einem tiefen Traumzustand.

Bei der Plötzlichkeit ihres Auftretens, dem acuten Verlauf kann der Nachweis solcher Zustände, die zudem bei der grossen Störung des Selbstbewusstseins zu mannichfachen Rechtsverletzungen führen können, grosse Schwierigkeiten bereiten. Die Anamnese, welche über Entwicklung, Verlauf der Grundneurose Aufschluss gibt und etwa früher dagewesene Anfälle ermittelt, der interparoxysmelle Zustand, der das psychische Krankheitsbild der Hysterie beobachten lässt, die Ermittlung etwaiger prodromaler Erscheinungen (Globus, Bangigkeit, gesteigerte Gemüthsreizbarkeit, Verstimmung, nervöse Beschwerden) und an den Anfall sich anschliessenden Prostration (Status nervosus. Urina spastica) werden die Diagnose erleichtern. Auch hier liefern die näheren Umstände der That, die den Charakter einer unbewussten deutlich an sich tragen wird, die Amnesie für Alles im Anfall Geschehene wichtige Fingerzeige dafür, dass wirklich die Handlung in einem Zustand transitorischer Störung des Selbstbewusstseins ausgeführt wurde.

Bemerkenswerth ist für die Mehrzahl dieser acuten hysterischen Delirien, dass sie auf irgend eine psychische Veranlassung ausbrechen und das Delirium vielfach als einfache Reproduktion des für die Entstehung der Neurose aetiologisch bedeutsamen Ereignisses, wenn auch in vielfach allegorisirter und dramatisirter Weise sich darstellt.

Beob. 78. Hysterismus. Acutes hallucinatorisches Delirium. Tödtung. Brandstiftung. Am 24. Oktober 1871 Abends sitzt die junge Pflegetochter der M.'schen Eheleute ruhig an der Arbeit im Zimmer, als sie plötzlich einen Dolchstich von hinten erhält, dem rasch mehrere folgen. Sie stürzt zu Boden und sieht nur noch, wie ihre Pflegemutter mit hochgeschwungenem Dolch zur Thür hinauseilt. Diese stürzt fort in's obere Stockwerk. Auf einen Hülferuf eilt ihr Mann dahin und findet die alte Köchin des Hauses mit einer klaffenden Wunde todt auf dem Fussboden ausgestreckt, daneben seine Frau, blutbefleckt, schreiend und jammernd, mit wildrollenden Augen. Sie ist nicht zu besänftigen, ruft weinend nach ihrem verstorbenen Kind und beruhigt sich erst viele Stunden nachher auf eine reichliche Blutung aus der Nase. Gleichzeitig mit dieser schrecklichen Tragödie fing das Haus an zu brennen, der Brand war in einem zur Aufbewahrung von Kleidern bestimmten Zimmer des Dachgeschosses entstanden.

Am andern Morgen wurde Patientin der Irrenanstalt übergeben. Sie war in melancholischer Unruhe, presste jammernd und weinend bald ihren Mann, bald die Photographie ihres verstorbenen Kinds an die Brust und bedeckte sie mit Küssen.

Patientin war als Kind gesund, ohne erbliche Anlage zu Seelenstörung, heirathete vor 5 Jahren im Alter von 42 Jahren ihren jetzigen Mann. Einzige Geburt vor 3 Jahren. Tod des schwärmerisch geliebten Kinds im August 1870. Seitdem traurig, niedergeschlagen, Zunahme einer schon früher ab und zu bemerkbaren nervösen Reizbarkeit, periodischer Kopfschmerz und allerlei hysterische Beschwerden. Ausbleiben der Menses. Schlaf seit längerer Zeit unruhig, gestört, Klagen über Angstgefühle, dass ihr Mann ihr in der Nacht wehe gethan, die Brust beengt habe.

Am 24. war sie wie immer gewesen, ein besonderer Anlass hatte nicht stattgefunden.

Ueber ihre That weiss Patientin nur anzugeben, dass es ihr gewesen, als ob sie die Stimme ihres Kinds vernommen, welches ihr gerufen. Von da ab fehlt jede Erinnerung.

Wahrscheinlich hatte sie dann die Kleider des Kinds auf einen Haufen zusammengetragen und eine Art von Altar errichtet, vor dem sie betete und dann, durch neue Hallucinationen getrieben, die blutige That vollbracht. Eines der Lichter war umgefallen, hatte die Kleider entzündet und so die Feuersbrunst verursacht.

In der ersten Zeit des Aufenthalts in der Anstalt war Patientin hysterisch exaltirt, affektirt, von allerlei nervösen Beschwerden, nächtlichen Beängstigungen heimgesucht, der Kopf benommen, die Stirn meist warm. Mit Wiederkehr der Regeln wurde Patientin ruhiger, ihr Benehmen natürlicher. Am 19. November theilten ihr der Ehemann und der Arzt mit, was am 24. Oktober passirt war. Sie nahm diese Nachricht unter Weinen hin und konnte nicht begreifen, dass sie so Schreckliches begangen. Sie habe ja nie Blut sehen, nie Waffen anrühren können, habe ihre Pflegetochter und die alte Köchin doch so gern gehabt. Sie konnte sich die That weder erklären noch sich auf sie besinnen. Sie erschien ihr als etwas ganz Fremdes. Am 28. Nov. kehrte sie gesund nach Hause zurück. (Pelman, Irrenfreund, 1872, Nr. 1.)

Beob. 79. Hysterismus. Acutes Delirium. Schwere Verletzung der Mutter. Am 23. August Morgens 9 Uhr stürzte sich Frau B. auf dem Corridor auf ihre Mutter und brachte ihr zwei schwere Verletzungen am Kopf mittelst einer Haue bei. Eine Hausgenossin kam herzu und entwaffnete die Tochter. Während jene um Hülfe forteilte, schlug die B. von Neuem auf die Mutter mit einem Zinntopf los. Die herbeigeeilten Nachbarn fanden die B. mit entstellten Gesichtszügen, stieren Augen, unartikulirte Schreie ausstossend. Sie wollte sich nochmals auf die Mutter stürzen.

Im unmittelbaren Verhör antwortete sie ganz verworren, im Gefängniss glich sie Anfangs einer Trunkenen. Am folgenden Morgen behauptet sie von allem Vorgefallenen nichts zu wissen. Sie spricht noch allerlei Ungereimtes, u. a. von Vergiftung, so dass ihr Geisteszustand dem Richter selbst auffällig ist.

Frau B. ist 35 Jahre alt, von nervösem Temperament, schwächlicher Constitution, sehr anämisch und bietet alle physischen und psychischen Zeichen von constitutioneller Anämie und Status nervosus (kleiner langsamer Puls, Appetitlosigkeit, Cardialgie, Verstopfung, Beengung, Leucorrhöe, unregelmässige Menses, cutane Hyperästhesie, Schlaflosigkeit). Ihre Angaben sind präcis, Intelligenz frei,

Gedächtniss unsicher. Von jeher nervenleidend. Im Gefängniss mehrere Anfälle von Asthma, die die Versetzung in eine Krankenabtheilung nöthig machen.

Das Gedächtniss ist vom 22. Abends an aufgehoben. Sie erinnert sich nur, dass sie in der Nacht vom 22./23. schlaflos war, aufgeregt, gequält von schreckhaften Gedanken, verworrenen Visionen. Sie weiss nicht genau anzugeben wann ihr das Bewusstsein wiedergekehrt ist, sie meint nur, es sei ihr vorgekommen als ob sie sich einen Moment mit Blut bedeckt sah.

Seit sie im Gefängniss, kommt es ihr vor, wie schon öfters, dass sie spricht und handelt, ohne zu wissen was sie sagt und thut; sie hat schreckhafte Visionen, die sie nur mit Mühe als solche erkennt. Sie bedauert aufrichtig ihre Handlung, weiss sie sich nicht zu erklären. Die Mutter war oft roh gegen sie, aber nie habe sie den Gedanken gehegt, derselben etwas zu Leid zu thun.

Eine Muttersschwester ist geisteskrank, eine andere leidet an hysterischer Paralyse. Die Mutter ist eine sonderbare Frau, maltraitirte die Tochter viel und ohne Grund, doch betrug sich die Tochter immer gut gegen sie.

Der Hausarzt der B. deponirt, dass er sie schon im letzten Winter in einem psychopathischen Zustand gesehen hat — sie war in grosser ängstlicher Aufregung, wähnte sich von Feinden verfolgt, am Leben bedroht. Man sah sie wiederholt traurig, in sich versunken. Sie hielt Fenster und Thüren sorgfältig verschlossen, weil sie wähnte, man wolle ihr etwas zu Leid thun.

Am Abend vor der That hatte die B. mit der Mutter einen Streit gehabt und war tief gekränkt heimgegangen. Die Nacht scheint schlaflos und in Aufregung zugebracht worden zu sein. Um 8³/₄ Morgens, kurz vor der That, trat die B. verstört und aufgeregt bei einer Nachbarin ein, klagte sich krank, mit Kopfweh geplagt, sie habe seit gestern Morgen weder gegessen noch getrunken, sie müsse sterben, wenn nicht, so werde die Mutter sie vergiften, wie sie es mit vier Kindern und dem Mann gethan. Die B. machte bei diesen Aeusserungen den Eindruck einer Irren. Gleich nach ihrem Weggang kam es zur Katastrophe mit der Mutter.

Das Gutachten weist sachgemäss den Zusammenhang der That mit einem psychopathischen Zustand (hysterisches Delirium, manie hysterique) nach, der als etwa 48 Stunden währende acute Steigerung einer auf Erblichkeit, nervöser Constitution und constitutioneller Anämie beruhenden chronischen hysterischen Psychose anerkannt werden muss. Diese äussert sich ausser den sensiblen Störungen in Aenderung des Charakters, psychischer Depression, Hallucinationen und Illusionen schreckhaften Inhalts und vagen Wahnideen der Verfolgung. Auch der ganze Mechanismus der That trägt das Gepräge des Unfreien, Unbewussten an sich und lässt den Gedanken an Simulation nicht aufkommen. Die vorhandene Amnesie wurde in ihrer semiotischen Bedeutung nicht verwerthet. Die B. wurde freigesprochen und in die Irrenanstalt versetzt. (Annal. méd. psych., März 1874.)

Beob. 80. Hysteroepilepsie. Anfälle von Delirium. Brandstiftung, wahrscheinlich in einem solchen Anfall. Am 31. Oktober brach im Besitzthum der Eheleute Gallois Feuer aus. Der von der Dienstmagd V. auf einen Bettler geworfene Verdacht der Brandstiftung hatte viel Wahrscheinliches.

Am 17. November Morgens 4 Uhr machte die vollständig angekleidete V.

Feuerlärm, nachdem die V. den Herrn schon am Abend vorher auf Geräusch in der Scheuer aufmerksam gemacht hatte. Es brannte ein Strohhaufen, das Feuer war offenbar angelegt. Bei den Lokalitäten war an ein Einsteigen von aussen nicht zu denken. Der Verdacht richtete sich nothwendig auf die Dienstmagd, zumal da sie den Feuerlärm von ihrer Stube aus machte, von der aus man das Feuer gar nicht sehen konnte. Während des Löschens war sie unbeweglich neben ihrem Bett und schrie unaufhörlich.

Der Vater der V. war nervenleidend, die Mutter starb an Hirnapoplexie. Von fünf Kindern war die V. das einzige, das geistesbeschränkt und bösartig war. Sie lernte kaum etwas lesen, war nirgends zu brauchen, unbeständig, bestahl einmal ein andres Dienstmädchen, verliess zuweilen den Dienst ohne ihren Lohn zu ziehen. Man dachte mehrmals daran, sie in ein Correktionshaus zu thun.

Vom 4. Juli bis 4. Oktober, wo sie bei den Gallois im Dienst war, befand sie sich beim Bruder. Sie hatte hysteriforme Anfälle mit Bewusstlosigkeit, beging allerlei Excentricitäten, war ungeschickt, bösartig, hatte Selbstmordgedanken. Aerzte, die sie sahen, diagnosticirten Hysterie mit epileptiformen Anfällen.

Im Gefängniss vom 18. November an hatte sie kataleptiforme Anfälle und hysterisch-deliriöse Krisen. Am 4. December brachte man sie zur Beobachtung in die Irrenanstalt.

Sie ist 16 Jahre alt, seit Mai menstruirt. Die Menses sind unregelmässig, schmerzhaft. Mit ihrem ersten Eintritt begann die hysterische Neuropsychose. Die folgende Beobachtung ermittelte hystero-kataleptische Anfälle mit Delirien, die sich in charakteristischer Weise in Reproduktionen der wichtigsten Begebenheiten ihres Lebens bewegen, mit völliger Amnesie für die Zeit des Anfalls. In den intervallären Zeiten ist sie reizbar, mit cutanen Anästhesien, Myodynieen behaftet. Die Brandstiftungen sind äusserlich ganz unmotivirt. Die letzte fiel in die Zeit der Menses, höchstwahrscheinlich in die Zeit unmittelbar nach einem Anfall, jedenfalls in die eines psychopathischen Zustands. Freisprechung. Versetzung in die Irrenanstalt. (Annales méd. psychol., 1871, Januar.)

Beob. 81. Hysteroepilepsie. Acutes hallucinatorisches Delirium. K., 19 Jahre, Fabrikmädchen, von nervösem Temperament, bot seit dem ersten Eintritt der Menses im 17. Jahre Zeichen von Chloroanämie und Hysterismus. Fabrikleben, pietistische Einwirkungen und rohe Behandlung von Seiten der Mutter verschlimmerten den Zustand. Mit 18 Jahren Anfälle von religiöser Ekstase, statt dieser später, jeweils zur Zeit der Menses, Krampfzufälle, bald nach dem Bild einer Chorea magna, bald hysteroepileptischer Art. In der Zwischenzeit hochgradiger Hysterismus, auffallender Stimmungswechsel, zeitweise leichte maniakalische Exaltation mit Stehl- und Sammeltrieb. In der Folge tritt an die Stelle convulsiver Paroxysmen, von denselben Prodromen (Epigastralgie, Bangigkeit, Globus) wie diese eingeleitet, ein traumartiges Delirium. Patientin wird von schreckhaften Visionen gepeinigt, glaubt sich von der Mutter geschlagen, mit heisser Milch übergossen, wehrt sich verzweifelt gegen die Umgebung, von der sie kaum gebändigt wird. Ein schmerzlicher Gedankendrang, der frühere wirkliche Misshandlungen von Seiten der Mutter zum Inhalt hat, reiht sich daran; schreckhafte Visionen diabolischer Gestalten und hässlicher monströser

Thiere tauchen auf, gegen die sich die ganz bewusstlose Kranke mit dem Ausdruck heftigster Angst zur Wehre setzt. Nach 1—2 Stunden kehrt die Kranke zur Wirklichkeit zurück. Von dem was um sie vorging, hat sie keine Erinnerung, von ihrem hallucinatorischen Delirium nur eine höchst summarische. In der Folge wechseln häufig solche deliriöse Zufälle mit hysteroepileptischen ab. (Eigene Beobachtung.)

Beob. 82. Hysterismus. Delirium. Fälschliche Anklagen. B., 24 Jahre, katholisch getauft, protestantisch, Magd in einer Stadt, in der confessioneller Hader herrscht, bigott, beschränkt, an Bleichsucht und Hysterie leidend, geht unter Kopfweh und Frostgefühl am 9. Novbr. früh Morgens zur Messe, kehrte dann heim und ging um 7 Uhr Morgens, wie sie behauptet von einem unwiderstehlichen Drang getrieben, auf die Strasse. Sie kommt nicht heim, am dritten Tag erfährt ihre Herrschaft, dass sie soeben geistesverwirrt in's katholische Krankenhaus gebracht worden sei.

Am 11. Nov. Morgens hatten Zeugen sie mehrere Stunden lang auf einer Bank auf der Strasse sitzen sehen. Als man sie anredete, weinte sie, wusste nicht Namen noch Ort wo sie war, behauptete, eine Frau habe ihr das Geld, das sie einem Schuhmacher bringen wollte, genommen. Im Spital war sie düster, unbesinnlich, sprach von einer schwarzen Frau, die sie in ein schwarzes Loch eingesperrt habe, klagte Verwirrtheit, eingenommenen Kopf, Drücken auf der Brust. Am vierten Tag ihres Spitalaufenthalts klärte sich ihr Bewusstsein auf. Die Kranke beharrte bei ihren mysteriösen Angaben. Das Publikum bemächtigte sich der Sache, lenkte den Verdacht auf eine Krämerfrau, die Kranke beschwor ihre Angaben, die Frau läugnete. Eine gerichtliche Untersuchung fand, dass die Lokalitäten nicht mit den eidlichen Depositionen stimmten. Ein gerichtsärztliches Gutachten erwies, dass die B. hysterisch gestört das Haus verliess, den ganzen Roman höchst wahrscheinlich delirirt, die schwarzgekleideten Ordensschwestern im Spital mit der schwarzen Frau ihres Deliriums confundirt hatte und durch das Gerede der Leute und Suggestivfragen in ihrem Wahn bestärkt worden war. (Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie, Bd. III, H. 2.)

Weitere Fälle: Morel, traité des malad. mentales p. 675 (Brandstiftung in hysterodämonoman. Delir.); Briquet, op. cit. p. 412 (Anfälle von Somnambulismus); Morel, traité de la méd. légale, p. 149, 152 (Ekstase u. ekstat. Delir.)

In nicht seltenen Fällen geht der Hysterismus in chronisches Irresein über. Obwohl die Grundzüge der psychischen elementaren Anomalien der Neurose erhalten bleiben, können sich hier verschiedene Krankheitsbilder finden.

Am häufigsten kommt es zu Erotomanie, Dämonomanie oder religiösem Wahnsinn, der sich leicht aus ecstatisch visionären Zuständen entwickelt. Zuweilen, es scheinen diess hereditäre Fälle zu sein, bildet die Hysterie nur ein Stadium einer fortschreitenden Degeneration des centralen Nervensystems. Sie erscheint dann gewöhnlich schon zur Pubertätszeit, nimmt immer schlimmere Formen und Transformationen, namentlich zur Hysteroepilepsie, an und

geht unvermerkt in Geistesstörung über, die durch den impulsiven Charakter des Handelns, das Proteusartige des Krankheitsbildes, das vorherrschende Irrefühlen und Irrehandeln, die unaufhaltsam fortschreitende Entartung der Persönlichkeit in sittlicher und intellectueller Beziehung, das Gepräge eines degenerativen Zustands deutlich an sich trägt.

Von grosser Wichtigkeit ist ein psyschopathischer Zustand, der nicht selten aus Hysterie hervorgeht, nicht zur Bildung von Wahnideen und falschen Apperceptionen führt und nach dem Vorgang von Falret und Brierre de Brismont sich als raisonnirendes hysterisches Irresein bezeichnen lässt. Die dieser Störung Anheimgefallenen machen social und ethisch durchaus den Eindruck böser, lügenhafter, schmähsüchtiger Weiber, ohne es wirklich zu sein. Die nähere Beobachtung solcher, von Familie, Publikum, Gerichtsbehörden meist falsch beurtheilter Personen ergibt die psychopathischen Grundzüge der Hysterischen aber potenzirt und outrirt. Es besteht hier ein durchaus krankhaftes, in den Extremen beständig sich bewegendes Gefühlsleben; wir vermissen nicht die Reizbarkeit und Leidenschaftlichkeit, die dem Hysterismus eigen ist, die Schmähsucht, Lügenhaftigkeit, Verstellungskunst, den krankhaften Egoismus, die Launenhaftigkeit, grundlose Antipathien, Sympathien, Bizarrerien — aber, und diess ist das Wesentliche bei solchen Fällen — die Kranken sprechen ganz vernünftig, wissen ihre Zunge trefflich zu gebrauchen, ihre verkehrten Handlungen prächtig zu entschuldigen, durch gewandte Dialektik ihre sittlichen Defekte, perversen Gefühle und krankhaften Willensimpulse zu bemänteln, so dass es enorm schwer hält, in foro und der öffentlichen Meinung gegenüber den Beweis ihrer Unzurechnungsfähigkeit zu liefern.

Solche Kranke sind eine heillose sociale Plage und auch in den Irrenanstalten wird man nicht leicht mit ihnen fertig.

Eine genaue sachverständige und lange genug fortgesetzte Beobachtung ergibt aber bei all diesen Individuen nicht zu verkennende Merkmale geistiger und die sittliche Freiheit aufhebender Störung.

Unter der Form von Launen zeigt sich ein deutlich markirter, ganz unmotivirter, beständiger Gefühlswechsel; wir finden krankhafte, bisweilen periodisch erhöhte Reizbarkeit, pathologische Affekte, krankhaft gesteigerte und vielfach unwiderstehliche Triebe, namentlich in der Geschlechtssphäre, die zu schamloser Prostitution, Onanie, zuweilen auch zu ganz verkehrtem Gebahren, wie Anlegen von

Männerkleidern, Neigung, nackt im Zimmer herumzulaufen, Urin zu trinken, sich damit zu salben, führen können. Das Vorstellen solcher Kranker ergibt, wenn auch von eigentlicher Wahnidee frei, den charakteristischen abspringenden Ideengang Hysterischer, krankhaftes Fixirtsein ganz bizarrer unvermittelter Vorstellungskreise, die einen zwingenden Einfluss auf das Handeln gewinnen können und in unüberlegten bizarren Handlungen, absurden Einfällen, sonderbaren Gelüsten ihre Entäusserung finden.

Dabei erscheinen die ganze frühere Anschauungsweise, die Neigungen, Gewohnheiten, Strebungen solcher Individuen im grellen Contrast mit der früheren gesunden Persönlichkeit, die nicht durch einige Wahnvorstellungen bloss verfälscht, sondern in toto umgewandelt, entartet ist.

Das ganze Wollen und Streben solcher Kranker erscheint schliesslich als ein triebartiges, unfreies, impulsives, aller Reflexion, alles sittlichen Haltes baares, indem nur im Sinn der momentan das Bewusstsein beherrschenden Gefühle und Antriebe gehandelt werden kann. Dadurch werden theils einfach verrückte, theils unmoralische, selbst verbrecherische Handlungen hervorgerufen.

Wenn bei irgend einem Menschen sich die Reaktion auf gewisse Ereignisse nicht voraussagen lässt, so sind es zunächst solche hysterische raisonnirende Weiber, die ganz dem Spiel ihrer jeweiligen Einbildungen, Einfälle, Gelüste preisgegeben sind und die sittliche Freiheit vollständig verloren haben. Eine gute Dosis Verstellungskunst, ein fast instinctiver Hang zur Simulation, oft willkürlich, meist aber zwangsmässig, ist eine gewöhnliche Zugabe zu einem solchen Zerrbild psychischer Existenz, wodurch die forensische, an und für sich schwere Beurtheilung noch erheblich erschwert wird.

Dieberei, Betrügerei, Schwindelei, Ehrabschneiden, Vagabondage sind die Hauptzüge des socialen Lebens solcher Personen, für welche der bekannte Fall der Glaser (Casper, Handb., biol. Theil, Fall 153) und der von Liman mitgetheilte der Winkler (Zweifelhafte Geisteszustände, Fall 19) treffliche Illustrationen sind. Die Mehrzahl dieser Kranken bleibt draussen in der grossen Welt, wo sie gute Klienten für Advokaten, Plagegeister für die Familie und eine unablässige Belästigung für Polizei und Richter sind, in deren Händen sie sofort Krämpfe bekommen und den ganzen hysteropathischen Apparat spielen lassen, um wieder loszukommen.

Kommen sie in Irrenanstalten, so leisten sie das Unmögliche

an Zank, Händelsucht, Rechthaberei und Begehrlichkeit. Aus solchen entsprungen oder entlassen, strengen sie sofort Processe wegen widerrechtlicher Freiheitsberaubung an und finden natürlich Advokaten, die sich düpiren lassen, und ein skandalsüchtiges Publikum, die sich ihrer Sache annehmen.

Die Fälle von Erotomanie führen leicht zu Verletzung des öffentlichen Anstands, Prostitution, Anklagen gegen männliche Personen der Umgebung wegen unzüchtiger Vergehen.

Der religiöse Wahnsinn auf hysterischer Basis spielt eine Rolle in der Geschichte der Klöster, wird vielfach von einer bigotten, fanatischen oder gewinnsüchtigen Umgebung zu religiösen und Erwerbszwecken ausgebeutet und führt zu Untersuchungen wegen Betrugs, da neben wirklicher Krankheit vielfach eine gute Dosis Simulation vorhanden ist. Dass solche »Stigmatisirte« auch heutzutage trotz aller Aufklärung vorkommen, lehrt die Tagespresse.

Dass die transitorischen und chronischen Irreseinszustände Hysterischer die Zurechnungsfähigkeit ausschliessen, bedarf keines Beweises.

Nur bezüglich der Erkennung solcher krankhaften Zustände ergeben sich Schwierigkeiten, die namentlich dem geschilderten raisonnirenden Krankheitsbild gegenüber gross sind. Eine sorgfältige Beachtung der hiebei angeführten diagnostischen Kriterien, eine genügend lange Beobachtung und namentlich eine durchaus synthetische, zusammenfassende, die Gesammtpersönlichkeit, nicht die einzelnen Akte, die ganz das Gegräge unsittlicher, freigewollter an sich tragen können, beachtende Untersuchungsmethode wird hier vor Irrthum bewahren.

Aber auch durch fortgesetzte Simulation und böswillige willkürliche Hinzumischung von Krankheitssymptomen darf das Urtheil nicht beirrt, die Ruhe des Beobachters nicht gestört werden. Vergessen wir nicht, dass Simulation Wahnsinn nicht ausschliesst, dass manchen psychischen Störungen, und zu ihnen gehört vorzugsweise der Hysterismus, die Neigung zu absichtlicher Selbststeigerung der Symptome pathognomonisch ist.

Beob. 83. Hystero-erotomanie. Diebstahl. Ein junges Bauernmädchen aus wohlhabender Familie fing ohne Scheu an zu stehlen, was sie nur konnte. Stellte man sie zur Rede, so leugnete sie Alles ab. Ihre Vernunft erschien ungetrübt, aber sie war hysterisch und es stellte sich heraus, dass wenn sie allein war, sie das thörichtste Zeug machte. So zündete sie Lichter am

hellen Tag an, durchbohrte wächserne Herzen mit Nadeln unter geheimnissvollen Worten und erotischen Gesängen. Unter anderen Ungereimtheiten behauptete sie ganz ohne Grund, ein alter Herr habe ihr die Ehe versprochen. (Legrand du Saulle, la folie, p. 336.)

Beob. 84. Erotischer Wahnsinn. Fälschliche Denunciationen. Eine junge Hysterische hatte Klage gegen ihren Musiklehrer erhoben, dass er sie geschwängert habe. Ueber die näheren Umstände gerichtlich befragt, behauptete sie, ihr Verführer sei durch's Schlüsselloch in ihr Zimmer geschlüpft. Natürlich wurde die Klage abgewiesen. Die Klägerin kam in eine Irrenanstalt. In dieser wollte sie sich einmal zum Fenster hinausstürzen, um imaginären fortwährenden Angriffen auf ihre Schamhaftigkeit zu entgehen. (Morel, traité des malad. mentales, p. 687.)

Beob. 85. Erotischer Wahnsinn. Fälschliche Denunciationen. Fräulein H., 38 Jahre, beschuldigte ihren ehrbaren alten Vater, dass er in ihr von innen verschlossenes Zimmer den Unterpräfekt v. L. eingelassen und dass dieser sie und ihre Schwester gemissbraucht habe. Sie behauptete, von ihm seit 2 Jahren schwanger zu sein.

Abgewiesen mit ihrer Klage, lauerte sie ihrem imaginären Verführer bewaffnet auf. Man brachte sie in eine Irrenanstalt, die sie gebessert nach einiger Zeit verliess. Sie kam in die Hände eines Advokaten, der sie für gesund hielt und eine Klage gegen den Vater und den Arzt der Irrenanstalt wegen widerrechtlicher Freiheitsberaubung anstrengte. Der Beweis ihrer Geistesstörung wurde erbracht, die Klage abgewiesen. (Legrand du Saulle, la folie, p. 337.)

Beob. 86. Hysterisches Irresein. (Relegiöser Wahnsinn.) Simulation. Anklage wegen Betrug. Die O., 15 Jahre alt, Bauerntochter, von gesunden Eltern gezeugt, ist des Betrugs angeklagt, da sie als gottbegnadete, irdischer Nahrung entbehrende Seherin sich gerirte und dadurch die Bevölkerung anlockte und ausbeutete. O., schon als Kind schreckhaft, zu Krämpfen der Luftwege geneigt, litt von Ostern 1872 an, an theils klonischen, theils tonischen Krämpfen, mit Verlust des Bewusstseins, zu denen sich seit November 1873 ekstatisch-visionäre Zustände folgender Art gesellten. Sie streift mit der rechten Hand das neben ihr hängende Muttergottesbild, klopft an dasselbe, streckt beide Arme nach dem hinter ihr hängenden Crucifix, öffnet die Augen, kniet im Bette nieder und ahmt nun pantomimisch die Bewegungen des messelesenden Priesters nach, bis die himmlische Speisung kommt. Sie hebt dann Hände und Augen zum Muttergottesbild, führt dann die Hände zum Munde, worauf sie das Kauen von Speise und das Schlucken von Getränk täuschend nachahmt. Nachdem sie der Mutter Gottes ihren Dank bezeugt hat, legt sie sich nieder, wird dann von Convulsionen befallen, nach deren Aufhören sie ruhig daliegt und nur pantomimisch mit der Umgebnng verkehrt. Da die Angehörigen der abergläubischen Bevölkerung gegenüber behaupteten die O. enthalte sich aller irdischen Speise, so wurde die Sache als Wunder proklamirt, und die Leute strömten nun schaarenweise herbei, um das Mirakel zu sehen und der Gottbegnadeten Geld- und Viktualienspenden darzubringen. Ein von der Behörde abverlangtes gerichtsärztliches Gutachten erklärte die O. für bleichsüchtig und mit Krämpfen behaftet,

alle übrigen Erscheinungen für simulirte und durch Eitelkeit oder Gewinnsucht der Angehörigen motivirte.

Am 17. Januar 1874 erschien eine Gerichtscommission in dem Hause des Wunderkinds, um den Sachverhalt zu erforschen. Sie fand das Mädchen in einem Bett, an dessen Kopfende aus Bildern, Kränzen, Schleifen eine Art von Altar errichtet war. Die O. lag in ein weisses Hemd gekleidet da, das Kopfkissen ist mit Zierrathen bestickt, die Wände mit Heiligenbildern, Kränzen, Schleifen, Crucifixen behangen.

Um das Bett sind die Angehörigen versammelt. Der Vater fragt ob die »Verrichtung« beginnen könne: das Mädchen nickt mit dem Kopfe. Nun werden Kerzen angezündet und die Gläubigen eingelassen. Nach einer Weile schlug die O. die Augen zum Marienbild auf und machte das Kreuzeszeichen. Dann drehte sie sich auf die Seite, öffnete den Mund wie um Speise zu empfangen und fing nun an pantomimisch zu kauen, trinken und schlucken. Dann lag sie längere Zeit wieder ruhig mit geschlossenen Augen auf dem Rücken. Plötzlich schlug sie die Augen nach dem Marienbild auf, kniete nieder, segnete die Umgebung. Auf ein gegebenes Zeichen löste der Vater das Tuch ihr vom Kopf und setzte ihr eine schwarze Haube auf. Nun erfolgte während einer Stunde etwa das pantomimische Messelesen, darauf kam es zu Convulsionen. Sie streckte sich, verdrehte die Augen, der Oberleib wurde geschüttelt, schnellte auf und nieder, die Hände reckten sich krampfhaft, die Daumen zogen sich ein, ein leichtes Frösteln überlief den Körper, Brust und Bauch hoben und senkten sich wellenförmig. Zwischendurch traten Pausen auf, in welchen die O. aufsass und den Segen gab. Nach 20 Minuten lag sie wieder ruhig da, verkehrte nur pantomimisch mit der Umgebung, nahm aber wahr was um sie vorging. Sie wurde von der Commission unausgesetzt bewacht. Die Möglichkeit einer Speisezufuhr war während 6 Tagen ausgeschlossen. Die bis dahin ziemlich gut genährte O. kam in der Ernährung herunter, die Eigenwärme sank, der Puls wurde schwächer. Wiederholt fanden sich Koth und Urin im Bett.

Die ecstatisch visionären und convulsiven Anfälle wiederholten sich genau wie am ersten Tage. Am 20. fing O. an auf Fragen zu antworten. Sie läugnete den Genuss von irdischer Speise, erklärte am 25. December von der Mutter Gottes den Auftrag erhalten zu haben, den Brunnen vor dem Hause zu weihen, was sie auch wirklich gethan hat. Sie behauptete, die Jungfrau Maria erscheine ihr täglich und habe ihr das Sprechen und Essen verboten.

Die O. ist von einnehmendem Aeussern, noch nicht menstruirt. Zeugen haben Brod, Aepfel wiederholt im Bett des Mädchens vorgefunden. Von den 2 Aerzten der Commission spricht sich Dr. M. für religiösen Wahnsinn entstanden aus Hysterismus aus. Die Enthaltung von Nahrung seit dem 1. October 1873 sei simulirt und durch krankhafte Eitelkeit motivirt. Dr. F. hält ausserdem das Messelesen für willkürlich gemacht und schliesst dies aus einer Reihe von Umständen. Anfang März 1874 traten bei der O. zum erstenmal die Regeln ein. Sofort verloren sich Krämpfe und Messelesen und hörte sie damit auf für die Menge ein Anziehungspunkt zu sein. Von allem was zwischen dem 30. September 1873 und dem Charfreitag 1874 mit ihr vorgegangen war, behauptete sie gar keine Erinnerung zu besitzen. Gerichtlich wurde noch constatirt, dass der 11jährige Bruder der O. während dieser Zeit sie mit Brod und Wasser

heimlich versorgt hatte. Sie hatte ihm aufgetragen, Niemand davon etwas zu sagen.

Gutachten: O., ein Mädchen, das sowohl durch seine äussere, ungewöhnlich zarte Erscheinung, als auch durch die von früher Jugend an bestehende Schreckhaftigkeit und Krämpfe im Bereich der Bespirationsorgane eine nervöse Constitution von Geburt an verräth, erkrankt in der Entwickelungsperiode an Krämpfen, die sich immer mehr ausbreiten, ein polymorphes Gepräge annehmen und nach ihrem ganzen Verhalten als hysterische zu bezeichnen sind. Im Verlauf gesellt sich zu ihnen, während ihrer Dauer, Verlust des Bewusstseins und schliesslich kommt es zu Hallucinationen, religösen Wahnvorstellungen, die das Handeln beeinflussen und zu ecstatisch visionären Zuständen. Mit dem erstmaligen Eintritt der Menstruation schwinden diese Störungen. Das Krankheitsbild ist ein empirisch wahres, als Pubertätsneurse zu bezeichnendes. Diese beginnt als Hysterie, nähert sich in der Folge dem Bild einer Hysteroepilepsie, dann einer Chorea magna und geht schliesslich in Geistesstörung mit Hallucinationen und Wahnideen über. J. O. ist, so lange sie unter dem Einfluss dieser stand, also vom 3. October 1873 bis 17. März 1874 im Sinne des § 2 lit. a. des oest. Stgsb. als des Gebrauchs der Vernunft ganz beraubt zu bezeichnen. Trotzdem sind eine Reihe von Erscheinungen im Krankheitsverlauf offenbar simulirte. Dahin gehört die behauptete Enthaltung von Speise, die willkürliche Hinzuthat von allerlei Ceremonien in den Anfällen, des Messelesens, des Pat. zudem an Sonntagen länger und feierlicher machte als an Werktagen, endlich die höchst unwahrscheinliche Amnesie für die ganze Zeitdauer der Krankheit, die erfahrungsgemäss sonst nur für die ecstatisch visionären und krampfhaften Zufälle mangelt. Diese Bedenken können aber den gegebenen Schluss auf Geisteskrankheit nicht erschüttern. Diese und Simulation sind nicht Gegensätze, können zusammen vorkommen. Mit dem positiven Nachweis geistiger Krankheit wird die gleichzeitig erwiesene Simulation gegenstandslos. Es ist eine häufige, ja als zum Krankheitsbild gehörige Erscheinung bei hysterisch Irren zu betrachten, dass eine Anfangs bewusste und halbgewollte, schliesslich aber zwangsmässige Neigung zum Uebertreiben und Simuliren auftritt. Einen mächtigen Impuls musste dieser Hang bei der O. durch das Benehmen der Umgebung bekommen, die schon im Beginn des religiösen Deliriums die Krankheit vom Standpunkt des Wunders auffasste, und in ihrem beschränkten abergläubischen Sinn mit der Kranken eine Art Cultus trieb. (Eigene Beobachtung.)

Beob. 87. Moral insanity auf hyster. Grundlage. Ein junges Mädchen war um die Pubertätszeit hysterisch geworden und hatte einen auffallenden Hang zum Stehlen gezeigt. Man brachte sie in ein Kloster wo sich die Erscheinungen der Krankheit steigerten. Sie wurde streitsüchtig, eigensinnig, eitel, lügenhaft, schrieb anonyme compromittirende Briefe, denuncirte einen Geistlichen, dass er sie genothzüchtigt habe. In die Familie zurückgekehrt, las sie nur Romane, sprach unpassende Dinge und benahm sich anstössig auf der Strasse. Man verheirathete sie. Zwei Jahre ging es gut. Nach dem zweiten Wochenbett fing sie an Schnaps zu trinken, Mann und Dienstboten zu prügeln, mit Freudenmädchen sich herumzutreiben. Es kam zur Trennung der Ehegatten. Man projectirte eine Versorgung in einer Irrenanstalt, als sie plötzlich mit einem

Commis voyageur verschwand. Sie lebte dann im Concubinat, kam wegen eines Mordversuchs ins Gefängniss, ergab sich endlich der Prostitution und endigte in einem Spital für Syphilitische ihr Dasein im Alter von 27 Jahren. (Legrand du Saulle, la Folie p. 336.)

Weitere Fälle: Morel, traité des mal. ment. p. 675 (Brandstiftung in einem Anfall von Hysterodaemonomanie), Forlani op. cit. Fall 16 (Hyster. Verrücktheit. Mordversuch am Ehemann), Kirn Friedreichs Bl. 1872. (Hysteroepilepsie. Brandstiftung.) Liman, zweifelhafte Geisteszustände Fall 18.

b) Das epileptische Irresein.

Literatur. Falret, de l'état mental des épilept., Paris 1861; Morel, d'une forme de délire suite d'une surexcitation nerveuse, se rattachant à une variété non encore décrite d'épilepsie. Paris 1860; Griesinger, Archiv f. Psychiatrie, I.; Delasiauve, traité de l'Epilepsie, 1854; Annal. méd. psychol. 1873, Januar, März, Mai; Sander, Berlin. klin. Wochenschrift, 1873, Nr. 42.

Eine hervorragende Bedeutung für die forensische Praxis gewinnt die Epilepsie theils dadurch, dass sie häufig ihren Ausgang in schwere psychische Degenerationszustände nimmt, theils desshalb weil die verschiedenartigsten Symptomencomplexe psychischer Störung in den Verlauf der epileptischen Neurose complicirend und stellvertretend eintreten können.

Die Wichtigkeit einer Beachtung des Stands der psychischen Funktionen bei Epileptischen hat schon Zacchias hervorgehoben und seit ihm haben unzählige Forscher, theils vom forensischen, theils vom klinischen Standpunkt aus, die psychischen Störungen die sich bei Epilepsie finden können, zum Gegenstand ihres Studiums gemacht.

So mannichfach und schwer übersehbar wie die klinischen Bilder, unter welchen sich die Neurose abspielt, sind auch ihre psychischen Complicationen, Transformationen und Aequivalente. Wie es schwer erscheint, gewisse Formen des epileptischen Anfalls von der einfachen Ohnmacht abzugränzen, so ist es misslich, die epileptische Natur gewisser psychischer Veränderungen von ähnlichen nicht psychischen Symptomencomplexen zu unterscheiden. Unsere gegenwärtige Erkenntniss von den mannichfachen Variationen und Erscheinungsweisen der epileptischen Neuro-psychose ist eine unbefriedigende, und manches psychische Krankheitsbild erscheint uns unverständlich, weil seine neurotische Begründung klinisch noch nicht klar zu Tage liegt.

Es lassen sich bei der Betrachtung der psychischen Veränderungen, welche Epileptiker bieten können, wesentlich 3 Gruppen von Erscheinungen unterscheiden:

1) Die allgemeine und dauernde Veränderung der psychischen Persönlichkeit zu welcher die Epilepsie führen kann. Sie bildet den Rahmen, die Basis des ganzen Krankheitsbilds.
2) Die elementaren psychischen und sensoriellen Störungen, die vor und nach epileptischen Anfällen, aber auch in der intervallären Zeit sich vorfinden und im Allgemeinen einen flüchtigen Charakter haben.
3) Die ephemeren transitorischen Symptomencomplexe psychischer Störung, die im Anschluss an convulsive Anfälle, oder auch stellvertretend für solche da und dort im Krankheitsverlauf auftreten.

Der Inbegriff der ersteren Gruppe von Erscheinungen lässt sich als psychische Degeneration der Epileptiker bezeichnen, die acuten psychopathischen Anfälle in diesem chronischen degenerativen Verlauf werden gewöhnlich als »mania epileptica« zusammengefasst, obwohl diese Zustände vielfach gar nichts mit der Manie zu thun haben und diese mania epileptica nur als ein Sammelname für klinisch sehr differente acute Anfälle psychischer Störung betrachtet werden kann.

Den Inbegriff aller bei Epilepsie vorkommenden chronischen und acuten, elementaren und complicirten psychischen Störungen bezeichnen wir als epileptisches Irresein.

Ueber die Häufigkeit desselben gibt uns die Statistik Auskunft. Russel Reynolds, der neueste und gründlichste Monograph der Epilepsie fand nur 38 % seiner Kranken gänzlich frei von Seelenstörung, die übrigen zeigten psychische Alterationen.

Inwieweit diese Minorität wirklich als dauernd und gänzlich psychisch integer betrachtet werden darf, muss dahingestellt bleiben. Nur eine unermüdliche Beobachtung könnte diese Frage entscheiden. Die bekannten historischen Beispiele von geistig intakten Epileptikern (Caesar, Mohamed, Napoleon) sind nicht stichhaltig, ihre Biographie theils unvollständig, theils Manches enthaltend was darauf deutet, dass diese Männer nicht bloss convulsive Erscheinungen des Leidens hatten. Mit Recht macht Sander darauf aufmerksam (Berlin. klin. Wochenschr. 1873 Nr. 42) dass in der Praxis und im geselligen Verkehr Epileptiker vorkommen, bei denen die Intelligenz fast ganz

oder ganz intakt erscheinen, den geschäftlichen und geselligen Ansprüchen vollständig genügt, ja sogar eine gewisse Beliebtheit erlangt werden kann, aber bei näherem Eingehen die inneren Leiden der Familie, die selbstquälerischen hypochondrischen Vorstellungen des Kranken selbst, die grundlos wechselnde Stimmung, die Reizbarkeit, die Unfähigkeit sich in gegebene Verhältnisse loyal zu schicken, die Hartnäckigkeit im Festhalten eigener Ideen und Absichten (vgl. Napoleon!) etc. kurz psychische Charaktereigenschaften, die jedenfalls in innigem Zusammenhang mit der Neurose stehen, zu Tage treten.

Unzweifelhaft sind es, wie schon Esquirol, Morel und Foville gefunden haben, gerade die leichtern, in blosser Vertigo mit fehlenden oder nur partiellen Convulsionen bestehenden Anfälle (petit mal) die der Geistesintegrität mehr Gefahr bringen als die gewöhnlichen convulsiven.

1. Die psychische Degeneration der Epileptiker.

Als die prägnantesten Zeichen derselben lassen sich erkennen:

a) eine fortschreitende Abnahme der intellectuellen Leistungsfähigkeit, die in leichteren Fällen in blosser Schwäche der Reproduktion, Association und Combination der Vorstellungen, sowie in Störungen der Apperception sich kundgibt und klinisch als Vergesslichkeit, erschwerte Urtheils- und Begriffsbildung, lückenhafte Apperception der Aussenwelt erscheint.

   Diese psychische Schwäche kann sich durch alle Stufen des Schwachsinns bis zu völligem Blödsinn erstrecken.

   Zuweilen betrifft diese psychische Degeneration aber zunächst und vorzugsweise die ethische Seite des Individuums, seinen Charakter, bei wenig gestörter Intelligenz. Es kommt zu Zuständen wahrer moral insanity, zu Erlöschen der ethischen und ästhetischen Gefühle, zu Brutalität, Grausamkeit, unsittlicher verbrecherischer Lebensführung. Zuweilen treten die unsittlichen verbrecherischen Antriebe sogar periodisch auf mit ganz impulsivem Charakter, eine Erscheinung, die überhaupt den Degenerationszuständen gemeinsam sein dürfte.

b) Eine weitere Erscheinung im Verlauf dieser Entartung ist eine ungewöhnliche und sich immer mehr steigernde Gemüthsreizbarkeit. Sie vermittelt das Zustandekommen heftiger und überwältigender Affekte.

c) Als dritter klinischer Grundzug der epileptischen Degeneration erscheint ein grundloser Stimmungswechsel, ein Alterniren von psychischer Depression und Exaltation, wobei jedoch die Zeiten der ersteren weitaus überwiegend und als üble Laune, Verdriesslichkeit oder auch als auffallende Gleichgültigkeit, Kälte gegen die Umgebung, Misstrauen gegen diese zum Ausdrucke kommen. In einer Reihe von Fällen gehen mit dieser psychischen Entartung auch Zeichen eines körperlichen Verfalls einher.

Die Gesichtszüge bekommen einen eigenthümlich stumpfen, blöden Ausdruck, das subcutane Fettgewebe hypertrophirt und macht die Züge grob, sinnlich, die Lippen wulstig. Es kann zu Muskellähmungen, die in der Regel einen hemiplegischen Charakter haben und gerne mit Contracturen sich compliciren, ferner zu Facialislähmungen, Glossoplegie und Aphasie kommen.

2. Die elementaren psychischen und sensoriellen Störungen

sind äusserst mannichfach. Sie treten als Vorläufer oder den convulsiven Anfall abschliessende Erscheinungen auf, oder finden sich in der intervallären Zeit.

a) Die dem Anfall vorausgehenden haben vielfach die Bedeutung einer Aura und wiederholen sich dann in ganz typischer Weise vor jedem folgenden. Dahin gehören schreckhafte Hallucinationen des Gesichts und Gehörs, subjective Sinnesempfindungen wie Brausen in den Ohren, Photopsien und Chromopsien (rother Flammenschein) Präcordialbangigkeit, rauschartige Verwirrung und Umneblung des Bewusstseins, tiefe geistige Verstimmung bis zu melancholischer Depression, extreme Steigerung der habituellen Gemüthsreizbarkeit und Gedächtnissschwäche.

b) Als psychische Störungen im unmittelbaren Anschluss an einen convulsiven Anfall finden sich grosse psychische Prostration mit grosser Verworrenheit, Unfähigkeit zu denken, tiefer Störung der Apperception, stuporartige Zustände, die von einer halben Stunde bis zu Tagen dauern können. Dabei kann grosse gemüthliche Depression mit excessiver Gemüthsreizbarkeit und taedium vitae bestehen. Nicht selten sind Kopfweh, schreckhafte Sinnestäuschungen, die wohl die hier nicht seltenen Antriebe zu Mord und Selbstmord erklären.

Eine eigenthümliche Erscheinung im Anschluss an einen epileptischen Anfall können auch kleptomanische Antriebe sein,

die wohl immer mit gleichzeitigen anderweitigen maniakalischen Symptomen einhergehen.

Das dem Anfall folgende Stadium von Unbesinnlichkeit Stupor und psychischem Wehesein geht in der Regel nach etwa einer halben Stunde in den früheren geistig klaren Zustand über. Indessen kommt es auch vor, dass ein Zustand ähnlich dem Schlafwandeln dem Anfall folgt, in welchem der Kranke scheinbar wieder ganz bei sich ist, zusammenhängend spricht, geordnet handelt, ja selbst seinen Berufsgeschäften nachgeht, gleichwohl aber nicht im Besitz seines Selbstbewusstseins ist, so dass er später gar nicht weiss, was er in diesem Zustand gethan hat. Dieser eigenthümliche psychische Dämmerzustand kann längere Zeit andauern, das ganze Intervall zwischen 2 Anfällen ausmachen.

c) Als intervalläre elementare Störungen lassen sich zunächst Stunden- bis Tageweise bestehende Zustände von psychischer Depression, übler Laune, Verdriesslichkeit und Zornmüthigkeit bezeichnen. Damit können sich Zwangsvorstellungen peinlichen Inhalts, schreckhafte Hallucinationen, Präcordialangst und ganz abruptes transitorisches Verfolgungs-Delirium auf Grund feindlicher Apperception der Umgebung verbinden, aber auch als ganz isolirte Phänomene ab und zu mitten in scheinbarer psychischer Gesundheit auftreten. Gefährliche Angriffe auf die Umgebung sind die nicht seltene Folge solcher plötzlicher feindlicher Apperceptionen, Präcordialangstgefühle und Zwangsvorstellungen.

3. Die „Mania epileptica".

Um das Studium der geschlossenen acuten psychischen Symptomencomplexe, die im Anschluss an convulsive Paroxysmen, aber auch stellvertretend für solche und intervallär auftreten können, hat sich besonders Falret verdient gemacht. Wir unterscheiden mit ihm unter dem hergebrachten Collectivnamen der mania epileptica wesentlich 2 Grundzustände:

a) Das petit mal: Es besteht aus einem Zustand psychischer Depression mit Angstgefühlen, das sich aber von einem Anfall gewöhnlicher Präcordialmelancholie ausser durch seinen acuten, in der Regel nur einige Stunden in Anspruch

nehmenden Verlauf, durch die schwere Bewusstseinsstörung für die ganze Anfallsdauer unterscheidet.

Es besteht eine grosse Verworrenheit und Störung des Gedächtnisses und der Sinnesapperception. Der Kranke dämmert herum von unbestimmter Angst und schmerzlichen Vorstellungen gefoltert und begeht auf Grund seiner Angstgefühle, seiner gestörten feindlichen Apperception der Aussenwelt eine Reihe von kaum bewussten feindlichen Handlungen von oft ganz impulsivem Charakter.

Offenbar sind manche der als Monomanien in der Literatur vorkommenden und fälschlich so bezeichneten Fälle (Mord, Selbstmord, Brandstiftung, Diebstahl etc.) nichts anders als solche Anfälle von petit mal (acute präcordiale Dysthymie auf epileptischer Basis). Die schwere Bewusstseinsstörung im Anfall, aus dem der Kranke wie aus einem bösen Traum wieder zu sich kommt, bedingt eine ganz summarische sehr getrübte Erinnerung für die ganze Anfallsdauer.

b) Das haut mal. Diese zweite Form acuter psychischer Störung Epileptischer äussert sich als brüsk auftretendes furibundes Delirium, dem der exquisit schreckhafte Inhalt der Wahnvorstellungen und Sinnes-Delirien, die sich in grauenvollen Visionen Gespensterspuk und Todesgefahr bewegen, die enorme Verworrenheit und Bewusstseinsstörung ein ganz eigenthümliches Gepräge verleihen. Die Dauer dieses acuten Delirium beträgt mehrere Tage. Auch hier kommt der Kranke plötzlich wie aus einem Traum zu sich. Es besteht vollkommene Amnesie für die ganze Dauer des Anfalls.

Von grösster Wichtigkeit für das Forum ist die Thatsache, dass solche Anfälle von petit und haut mal vicariirend für convulsive Anfälle der Epilepsie auftreten und während Jahren, ja selbst Decennien diese als psychisches Aequivalent vertreten können, so dass es den Anschein erweckt, es handle sich um atypische oder periodische Anfälle einer freistehenden psychischen Krankheit, und Gefahr besteht, dass die epileptische Natur des ganzen Krankheitsbilds übersehen wird. Man hat solche Fälle von vicariirender psychischer Epilepsie E. larvata genannt und sie vorzugsweise bei Individuen gefunden, die an bloss vertiginösen und partiell convulsiven Erscheinungen der Krankheit litten.

Es ist von der grössten Bedeutung für die Diagnose, das Wesen

dieser acuten psychischen Paroxysmen zu erkennen. Ihre epileptische Natur ergibt sich zunächst

1. aus der Anamnese, die das Vorhandengewesensein epileptischer Anfälle zu irgend einer Zeit des früheren Lebens feststellt. Man beschränke seine Nachforschungen aber nicht auf die klassischen convulsiven Zufälle der Epilepsie, sondern dehne sie auch auf vertiginöse aus. Zuweilen ahnen weder Kranker noch Umgebung ihr Vorhandensein, namentlich wenn sie nächtliche und abortive waren. In solchen Fällen können unerklärtes Bettnässen, Herausfallen aus dem Bett, grosse geistige und körperliche Ermattung beim Erwachen den Verdacht auf latente Epilepsie erwecken;
2. wichtig ist die Beachtung des intervallären Zustands, die elementare Störungen in Form zeitweiser psychischer Depression, Schwindel, Kopfweh, schreckhafter Hallucinationen, Zornmüthigkeit, Präcordialbangigkeit etc. ermittelt;
3. aus den Zeichen der im Obigen geschilderten epileptischen Degeneration — der Abnahme des Gedächtnisses, der höheren intellectuellen Funktionen, der zunehmenden Gemüthsreizbarkeit, dem grundlosen Wechsel zwischen Exaltation und Depression, der Intoleranz gegen Alcoholica;
4. aus der Beachtung der Symptome und des Verlaufs des Anfalls selbst, die zuweilen genügen, um mit Bestimmtheit die Diagnose auf Epilepsie zu stellen. Dahin gehören
   a) die Unmotivirtheit und Plötzlichkeit des Anfalls, der ohne Prodromi rapid seine Acme erreicht;
   b) die enorme Bewusstseinsstörung und Verworrenheit während dessen Dauer;
   c) der exquisit schreckhafte Inhalt des Traumbewusstseins, das beängstigende Delirien und Hallucinationen zum Inhalt hat;
   d) das brüske Aufhören des eigentlichen Anfalls mit nachklingenden Erscheinungen grosser gemüthlicher Reizbarkeit und psychischer Prostration;
   e) die vollständige Amnesie oder höchstens traumhafte Erinnerung für den ganzen Zeitabschnitt des Anfalls;
   f) der typische Charakter solcher Anfälle, von denen jeder folgende dem ersten bis in's kleinste Detail gleicht.

   Diese Uebereinstimmung der Symptome erstreckt sich auch auf etwaige prodromale.

5. Es ist endlich nicht zu übersehen, dass auch der Mechanismus des Handelns bei diesem epileptischen Delirium gewisse Besonderheiten aufweist, die nicht nur für einen psychischen Ausnahmezustand überhaupt sprechen, sondern den Kundigen sogar auf den speciellen Boden der epileptischen Neurose verweisen.

Entsprechend der schweren Bewusstseinsstörung im Anfall, die einen tiefen Dämmer- oder Traumzustand darstellt, dem verworrenen Durcheinander der Vorstellungen erscheinen die Handlungen unmotivirt, planlos, rücksichtslos, ohne Ueberlegung der Mittel, plötzlich, geräuschvoll; bei dem durchweg schreckhaften Charakter der das Traumbewusstsein erfüllenden Delirien und Sinnestäuschungen, dem feindlichen Charakter der dämmerhaften Aussenwelt erscheinen die Handlungen als Ausbrüche blinder Wuth und Vernichtung, die kein Ziel kennt, und die grösste Brutalität bis zum Cannibalismus darstellen würden, wenn sie bewusst wären.

Es sollte als Grundsatz in der Gerichtspraxis gelten, dass überall, wo schreckliche, urplötzliche, motivlose, ohne Berücksichtigung der Umstände, Mittel, etwaiger Zeugen unternommene gleichsam instinctive Gewaltthaten vorkommen, zunächst an Epilepsie gedacht würde. Diese Vermuthung gewinnt an Berechtigung, wenn sich Amnesie oder höchstens summarische Erinnerung für das im Anfall Stattgefundene vorfindet, der Thäter am Schauplatz der That allenfalls noch schlafend oder in tiefem geistigem Dämmerzustand betroffen wird.

Die Frage nach der Zurechnungsfähigkeit der Epileptiker kann nur ganz concret beantwortet werden.

Die Thatsache, dass zuweilen Epileptiker für ihre ganze Lebensdauer von psychischen Störungen verschont bleiben, lässt in der Epilepsie an und für sich keinen Entschuldigungsgrund für strafbare Handlungen erkennen, der statistische Erweis, dass solche Fälle eben doch nur Ausnahmfälle sind, und die Mehrzahl der Epileptiker temporär oder dauernd irre ist, rechtfertigt die Forderung, dass überall wo ein Epileptiker vor Gericht steht, die Frage der Zurechnungsfähigkeit von Gerichtswegen gestellt werden muss.

Kein Zweifel über die Aufhebung der Zurechnungsfähigkeit kann obwalten, wenn ein Degenerations-, Dämmerzustand oder ein Anfall sogenannter mania epileptica mit der That zeitlich erwiesenermassen zusammenfiel.

Schwierig ist nur die Beurtheilung da, wo strafbare Thaten von Epileptikern begangen wurden, die nicht in solchen Ausnahme-

zuständen sich befanden. Die Epilepsie ist allerdings kein Aufhebungsgrund der Zurechnungsfähigkeit, aber bei der Flüchtigkeit und Häufigkeit psychopathischer Erscheinungen, bei der immer vorhandenen Möglichkeit, dass eine strafbare Handlung im Zusammenhang mit einem unbeobachteten epileptischen Anfall (man denke an vertiginöse und abortive!) stattfand, in eine Zeit fiel, wo psychische Umdämmerung unvermerkt in klares Bewusstsein überging, hat der Richter allen Grund, vorsichtig in der Beurtheilung, und mild in der Bemessung der Schuld zu sein. Die Nichtbeachtung der Epilepsie in foro verschuldet zahlreiche Justizmorde. Man erkundige sich in Strafanstalten nach der Häufigkeit epileptischer Insassen!

Der Grundsatz des Zachias, die Handlungen der Epileptiker falls sie 3 Tage vor oder nach einem Anfall stattfanden, straflos zu lassen, ist gut gemeint, aber nicht praktisch. Auch hier lässt sich nicht generalisiren. Der Eine ist schon eine halbe Stunde nach dem Anfall wieder seiner Sinne mächtig, der Andere erst nach Tagen.

Wohl aber sollte der Grundsatz in foro gelten, dass Epilepsie an und für sich ein Milderungsgrund für ein Verbrechen sei und der alte Satz: »in dubio pro reo« hier volle Geltung finden müsste. Die Wohlthat mildernder Umstände, welche die fortgeschrittene Gesetzgebung gewährt, ist gerade hier besonders werthvoll, wo die ärztliche Wissenschaft die volle Bedeutung einer das ganze Nervensystem beherrschenden Neurose geltend machen muss und doch vielfach ausser Stande ist, weiter in der Diagnose zu gehen.

Beob. 88. Epileptisches Irresein. Mord. Am 11. Januar 1866 fand der heimkehrende Bauer X. seine zu Hause gebliebene Ehefrau durch eine Unzahl Quetsch- und Schnittwunden verstümmelt, todt in ihrer Stube. Aus ihrer rechten Hinterbacke war ein $5^1/_2$" langes Stück Fleisch ausgeschnitten. Den Mörder fand man nach $1^1/_2$ Stunden in der Scheune im Stroh versteckt. In seiner Nähe das fehlende Stück Fleisch. Er war in einem kataleptischen, geistesabwesenden Zustand; bei ihm fand sich ein Rasirmesser und ein Strick, an seinem Hals und Leib mehrere unbedeutende Schnittwunden. Nach einer Weile kam er zu sich, jammerte über sein Unglück und wünschte zu sterben. Im Verhör legte er ein summarisches Bekenntniss seiner That ab, gab als Motiv derselben Rache über angeblich schlechte Behandlung an, was er aber später selbst widerrief und bei der guten Behandlung, die er im Hause hatte, nicht wahrscheinlich war. Nach seiner That sei ihm die heftigste Reue gekommen, er habe sich ums Leben zu bringen versucht. Seit Neujahr sei es nicht recht in seinem Kopf, er bekomme von Zeit zu Zeit ein »Weh«. In der Haft am 14., 15., 16. Januar Katalepsie ähnliche Zufälle, an denen er seit seiner Jugend gelitten haben will. In leichtern Anfällen friere er bloss stark, dann würden seine

Glieder steif und er fühle sich später müde. Im spätern Verhör erinnert er sich, ein Stück Fleisch aus der Hinterbacke der Getödteten ausgeschnitten zu haben. »Ich war dabei ganz kaltblütig, dachte an nichts weiter, hatte gleichsam kein Gefühl mehr und sann auf gar nichts.«

Inculpat Isaak Müller, 25 Jahre alt, hatte einen lüderlichen Vater, eine Mutter und einen Bruder, die epileptisch waren; er wuchs im Armenhaus auf, zeigte sich geistig und körperlich sehr schwach, wurde oft gehänselt von seinen Kameraden, wobei dann seine Rache zuweilen eine sehr heftige war. Im 13. Jahre scheint seine Krankheit »das Weh« zum erstenmal aufgetreten zu sein, er kam desshalb auf ½ Jahr ins Spital zu M., dann zu einem Schreiner in die Lehre, wo man ihn mit der 13jährigen Meisterstochter in einem Bett schlafen liess. (!) Dies führte zu geschlechtlichen Verirrungen, die ihm eine 3monatliche Freiheitsstrafe »wegen unzüchtiger Handlungen mit Kindern unter 14 Jahren« zuzogen. 17 Jahre alt kam M. ins Haus seines bisherigen Herrn, der mit seiner Frau, der Getödteten, einsam und mit den Nachbarn zerfallen lebte. Er brachte da seine Tage einförmig und eingezogen zu, ausgenommen einige Wochen 1862, die er wegen wiederaufgetretener epileptischer Anfälle im Spital verweilen musste. Ausser im September 1865, Herbst 65, Sylvester 66 durch Genuss von Spirituosen hervorgerufenen Anfällen hatte er keine mehr dargeboten. Sie kamen atypisch, mehrhaft gehäuft nacheinander, endeten regelmässig mit Schlaf und folgender Mattigkeit und Schwäche; sie glichen bald dem Bild der Chorea magna, bald kaleptiformen und dem Bild der Epilepsia mitior ähnlichen Zuständen. Ueber sein interparoxysmelles Befinden liess sich nicht viel ermitteln. Er war träge, mürrisch, misshandelte oft das Vieh; es scheint, dass Wuthausbrüche bisweilen die Stelle der Krampfanfälle vertraten; die öffentliche Stimme und Untersuchung ergaben einen ziemlichen Grad geistiger Beschränkheit. Ueber seinen Zustand vor der That war nichts Wesentliches zu ermitteln, ein Motiv wusste er nicht anzugeben. Nach der That Selbstmordversuche, von denen er aber, weil sie ihm »weh thaten« abliess. Er schlief dann einige Zeit, bis er das »Weh« bekam, in dem er aufgefunden wurde. In der Untersuchungshaft mehrere epileptische Anfälle, manches Verkehrte, das selbst den Verdacht auf Simulation rege machte, auch einmal ängstliche Zustände, andermal Schwindel, Klagen über Gedächtnissschwäche. Gutachten: Inculpat leidet an Krampfzufällen, die bald das Bild der Epilepsia mitior, bald kataleptische, bald chorea magna artige Form annahmen; er erweist sich als geistesbeschränkt und, wie meist die Epileptiker, von krankhaft gestörter Gemüthsbeschaffenheit. Um Sylvester 1866 bekommt M. einen Krampfanfall mit Erbrechen, befindet sich seither körperlich und psychisch nicht mehr wohl; bald nach der That mehrere Anfälle, in deren einem er gefunden wird, — die That fällt zeitlich offenbar in eine Anfallsgruppe hinein. Das sorgfältige Gutachten weist ferner nach, dass die möglichen Beweggründe der That weder mit der Persönlichkeit noch den Verhältnissen des Thäters noch der Art der Ausführung im Einklang stehen, dass die That selbst den Charakter einer in wuthartiger Verwirrung und Umneblung des Bewusstseins unternommenen an sich trägt (heller Tag, Unzahl Wunden, sinnloses Benehmen nach derselben etc.), dass Simulation nach dem positiven Nachweis der Störung unannehmbar ist, und kommt zum Schluss, dass M. zur Zeit der That in einem Zustand sich befand, in welchem er der Vernunft nicht mächtig, auch die Folgen

seiner Handlungen und ihre Strafbarkeit einzusehen nicht fähig war. Aufhebung der Untersuchung, Ueberlassung des sicherheitsgefährlichen Kranken an die Administrativbehörde. (Zehnder, Mord in Hagenbuch. Zürich 1867.)

Beob. 89. Epilepsie bei einem Gewohnheitssäufer. Mord in einem Zustand hallucinatorischer Verwirrtheit. Am Morgen des 17. Mai 186.. tödtete der Gärtner Z., 49 Jahre alt, Wittwer und Vater von 6 Kindern, 2 derselben, verletzte 2 andere schwer, die 2 letzten leicht, so dass diese sich durch die Flucht retten konnten. Z. hatte seine Kinder zu Bett liegen geheissen, und als sie schliefen, sprang er mit wild rollendem Blick und in grösster Schnelligkeit an den Betten herum, rechts und links Axthiebe austheilend. Die 2 entsprungenen Kinder holten Hilfe herbei. Z. liess sich widerstandslos verhaften und sagte blos »habt Ihr noch keinen Mörder gesehen? Hier ist einer, nehmt ihn!« Sein Blick war stier, er erschien sehr aufgeregt, sprach Nichts auf dem Weg zum Gefängniss, gestand seine That offen ein, zeigte, mit seinen Kindern confrontirt, aufrichtige Reue mit der Versicherung »er habe nicht die Absicht gehabt sie zu tödten, es sei nur so plötzlich an ihn gekommen.« Z. ist kein Hereditarier, aber seine Mutter litt an epilepsieartigen Krämpfen. Er lebte in gutem Leumund, guten Verhältnissen, liebte seine Kinder aufrichtig. Seit Jahren dem Branntwein ergeben und physisch und psychisch Symptome von chronischem Alcoholismus verrathend. Vor 3 Jahren stürzte er in angetrunkenem Zustand kopfüber in einen tiefen Brunnen; von da an Beklemmung und Schwindel im Kopf, wenn er trank, später auch im nüchternen Zustand Vertigoartige Zufälle (Vergehen der Sinne und krampfartige Zuckungen der Extremitäten.). Wiederholt hatte er die Idee geäussert, dass man ihn für einen Dieb halte, zu Grunde richten wolle und dgl. Am 9. und 10. Mai hatte er sich betrunken, am 10. war er besinnungslos umgefallen. Am 15. Mai betrank er sich völlig, am 16., dem Tag vor der blutigen That, war er zitterig, wüst im Kopf, unruhig und sang geistliche Lieder. Abends kam ihm zum erstenmal der Gedanke die Kinder zu ermorden, motivirt durch die Vorstellung, dass es denselben eigentlich schlecht gehe, da er nichts besitze, dass sie sich das Leben hindurch quälen müssten, desshalb verachtet würden, und es besser für sie sei, wenn sie nicht lebten. Die Nacht hindurch schlief er dann ruhig. Morgens sagte er den heimkommenden Söhnen: »nun da — legt Euch nieder — entweder schlage ich Euch mit der Axt todt oder ich erhänge mich.« Als sie nun schliefen, da habe er sich entschlossen sie zu tödten. Plötzlich sei da das Fenster aufgefahren, es sei gewesen, wie wenn ein Schuss durch das Zimmer gehe, ein eigenthümlicher Geruch, wie nach Majoran, habe sich darin verbreitet — er habe sich niederlegen müssen. Die Gedanken seien ihm entschwunden — er wisse nur noch wie er die Axt genommen und darauf losgehauen. Erst als die Leute in die Stube drangen, sei ihm die volle Besinnung wiedergekommen — er habe gedacht »ach Gott, was habe ich gethan«. Während der 4monatlichen Untersuchungshaft keine Zeichen geistiger Störung, ruhiges, arbeitsames Verhalten, aufrichtige Reue.

Gutachten: Schon der grelle Widerspruch der That mit dem ganzen bisherigen Fühlen und Denken, das Fehlen egoistischer Motive etc. gibt eine Präsumption für eine temporär dagewesene Geistesstörung ab. Die wissenschaftliche

Untersuchung bestätigt diese Annahme. Z.'s Angaben tragen den Stempel der Wahrheit an sich: sie deuten auf intensive subjective Sinneserregungen zur Zeit der That, Hallucinationen mehrerer Sinne mit traumartiger Umnebelung des Bewusstseins und raschem Wechsel zwischen grosser allgemeiner Depression und Aufregung — ein Zustand, in welchem die Vorstellungen des gesunden Lebens, nach denen wir sonst unsere Handlungen bestimmen, geschwunden oder machtlos sind, und die in ihm auftretenden Antriebe zu Gewaltthaten den Charakter des Unfreiwilligen und Unwiderstehlichen bekommen. Z. hat unzweifelhaft in einer vorübergehenden Verwirrung der Sinne und des Verstandes seine That begangen. Auf welchem Hirnzustand beruhte aber jene? Z. litt an chronischem Alcoholismus, aber ausserdem zeigten sich bei ihm vertigoartige epileptoide Zufälle, wie auch seine Mutter an Epilepsie litt. Gerade die plötzlichen Hallucinationen, das Schwinden der Gedanken, Vergehen der Sinne, der plötzliche Antrieb zu Gewaltthaten, wie sie bei Z. sich finden, sind bei Epileptikern häufig, so dass es wahrscheinlich wird, man habe es hier mit einem Epileptiker und mit einem Anfall epileptischen Schwindels, dem ein Wuthanfall folgte, zu thun. Auch die vagen Vorstellungen von Verfolgung und Beeinträchtigung, wurzelnd auf dem Boden krankhafter Angst und Unruhe, Lebensüberdruss etc. an denen Z. schon lange vor der That litt, sind bei Epileptikern nicht ungewöhnliche interparoxysmelle Erscheinungen. Nicht minder sprechen die Umstände der That selbst — das nicht ganz geschwundene Bewusstsein der Aussenwelt, das lebhafte Gefühl der That selbst, die nicht ganz fehlende, nur unklare und von einem gewissen Punkt an unvollständige Erinnerung, die dem Anfall folgende Periode körperlichen und geistigen Torpors, die auch in der Folge beobachteten leichten, epileptoiden Zufälle — für die Annahme, dass Z. zur Zeit der That in einem geistig gestörten Zustand, nämlich unter dem Einfluss der chronischen Alcoholvergiftung und zunächst eines epileptischen Schwindelanfalls entstandenen, mit Hallucinationen verbundenen, vorübergehenden Verwirrung der Sinne und des Verstandes sich befunden hat. (Griesinger, Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. N. F. VIII. H. 2.)

Beob. 90. Epileptisches Irresein. Mord. Franz C., 35 Jahre alt, seit seinem vierten Jahr epileptisch, von einer paralytisch gestorbenen Mutter geboren, ohne Schulunterricht aufgewachsen; bebaute ein kleines Gütchen, taglöhnerte und war seit vier Jahren mit einer braven Frau verheirathet. Seit zwei Jahren hatte sich mit der häufigen Wiederkehr der Anfälle sein Benehmen und Charakter geändert. Die Ehe war kinderlos. Seine Freunde neckten ihn, meinten man müsse ihm zu Kindern verhelfen. Seitdem wurde er eifersüchtig und bewachte ängstlich seine Frau. 1863 vorübergehende ängstliche Visionen, Aufgeregtheit und Verkehrtheit. Ein Jahr darauf gerieth C. Nachts durch einen harmlosen Anlass in den Wahn, ein fremder Mann, der von seiner Frau Unrechtes wolle, sei im Hause versteckt. Er kam in wachsende eifersüchtige Wuth, auf die ein Zustand von Stupor folgte. Seine geflüchtete Frau kehrt zu ihm zurück. Eines Morgens steht sein Haus in Flammen, seine Frau liegt erschlagen im Zimmer; er selbst geht mit dem Stock vor dem brennenden Haus auf und ab und schlägt blind auf die sich Nahenden hinein. Mit Anstrengung wird er verhaftet und unter ärztliche Beobachtung gestellt. In der nächsten Zeit war er geistig stumpf, gedankenverwirrt, ohne Bewusstsein des Geschehenen. Nach

einem epileptischen Anfall folgte grosser Stupor, der nach einigen Tagen in ein Verfolgungsdelirium mit Vergiftungswahn und Hallucinationen überging. Das Gutachten wies nach, dass C. an epileptischer Seelenstörung, deren hauptsächlichste Charaktere angegeben werden, zur Zeit der That litt und noch leidet, worauf er einer Irrenanstalt übergeben wurde. (Annal. méd. psychol. 1867 Nov.)

Beob. 91. Epileptischer Dämmerzustand. Brandstiftung. Am 25. Mai 1864 Abends 11 Uhr brannte die Scheune eines gewissen M. A. M., ein Neffe des Beschädigten, der darin seine Schlafstelle hatte, befand sich nicht dort. Er hatte sich nach dem Nachtessen mit seinen Sonntagskleidern entfernt und war nicht mehr gesehen worden. Der Verdacht fiel auf ihn, da er früher mit Feuer gedroht und sich damit abgegeben hatte. Ergriffen leugnete er die That. Er gibt Auskunft über die ersten Abendstunden des Tags, an dem der Brand stattfand; später sei ein Anfall über ihn gekommen, von dem er oft befallen sei; er weiss von Nichts, was mit ihm vorgegangen sei, vom Brande habe er erst Kenntniss erhalten, als er heimkam. Seine Anfälle bestehen einmal in bewusstlosem Hinstürzen, worauf er kürzere oder längere Zeit liegen bleibt, andermal in einem blinden Drang umherzuschweifen — in beiden Fällen hat er keine Erinnerung an das, was mit ihm vorgeht. So ist constatirt, dass er einmal, ohne zu wissen warum und wohin, 20 Kilometer weit auf und davon lief. Er ist 37 Jahre alt, kräftig gebaut, von eigenthümlich düsterem, stupidem Gesichtsausdruck. Er hat mütterlicherseits und väterlicherseits Verwandte die epileptisch sind. Vom Augenblick an, wo er vor dem Brand seine Lagerstätte aufsuchte, weiss er sich an gar nichts mehr zu erinnern; er glaubt wieder herumgerannt zu sein, ohne zu wissen wo. Seine Anfälle kommen angeblich alle 14 Tage. Die spätere Beobachtung, sowie Zeugenaussagen constatiren, dass M. an epileptischen Anfällen litt und noch leidet. Regelmässig ging ihnen heftiger Kopfschmerz vorher und konstant waren sie von einem comatösen, unbesinnlichen Zustand, der ziemlich lange dauerte, gefolgt. Auch sein stupides reizbares Wesen, seine zeitweise trübe Stimmung sprechen für Epilepsie. Auf den Beweis hin, dass M. ein seelengestörter Epileptiker ist, wurde er einer Irrenanstalt übergeben, wo seine Anfälle in der Folge häufig beobachtet wurden. (Annal. méd. psychol. 1867 Juli.)

Beob. 92. Petit mal. Tödtung der Eltern in hallucinatorischem Delirium. Th. Piednoir, 26 Jahre, Winzer, von Kindheit an epileptisch, schwachsinnig, krankhaft, misstrauisch gegen seine Angehörigen, die ihn liebevoll behandelten, öfters aufgeregt, mit folgendem Stupor, Anfällen unterworfen, in denen er planlos und in seinem Bewusstsein tief gestört umherirrte, häufig hallucinirend, trieb sich am Abend des 22. April 1870 pfeifend auf dem Hofe seiner Eltern umher, sprach von Gott und der heiligen Jungfrau, die des Nachts ihn besuchten und mit ihm sprächen. Offenbar befand er sich wieder im Beginn einer seiner Paroxysmen. Um 7½ Uhr legten sich die Eltern zu Bett. Um Mitternacht erscheint P. nothdürftig bekleidet, in aufgeregtem Zustand im Hause seines Pathen, zerschlägt ein Fenster, geht dann ins Haus seines Schwagers, sagt diesem er sei voll Wuth, habe heute Nacht stark gearbeitet. Man führt ihn nach Hause und findet dort die Leichen seiner Eltern mit schrecklich durch Stockschläge zertrümmerten Köpfen. P. erklärt seine Eltern aus freien Stücken

mit einem Stock, den er als seine Waffe bezeichnet, ermordet zu haben; es habe ihn viel Arbeit gekostet. Er sei der Erbe alles Unglücks, wisse Alles. — Im Gefängniss erschien er ruhig, apathisch, wie im Stupor. Seine Erinnerung an die That ist nur eine summarische, eines Motivs ist er sich nicht bewusst, es habe so geschehen müssen, ein Andrer hätte ebenso gehandelt wie er, er habe sich zur That getrieben gefühlt. Es sei ein grosses Unglück was er angerichtet, er bereue es tief, aber es sei so seine Bestimmung gewesen. In der Nacht vom 27/28. traten mehrere epileptische Anfälle ein, in deren einem P. ein Messer verlangte. Die Erinnerung an diese Anfälle fehlte.

Das Gutachten führte aus, dass P. an epileptischem Irresein leide und in einem Anfall von impulsivem Delirium seine schreckliche That begangen habe. Etwa einen Monat nach seiner Verbringung in die Irrenanstalt starb er in einem epileptischen Anfall. (Annal. méd. psychol. Mai 1871.)

Beob. 93. Epilepsie. Boshafte fälschliche Denunciation. Eine gewisse O., 31 Jahre, war angeklagt der böswilligen Verläumdung des X., indem sie ihn als Mitschuldigen einer schweren Mordthat auf schlaue Weise bei der Behörde denuncirt hatte. Er hatte mit ihr im Concubinat gelebt, sie dann verlassen und dadurch ihre Eifersucht und Rache erregt. Als sie nun verhaftet war erhoben sich Zweifel über ihre Zurechnungsfähigkeit, die den Untersuchungsrichter veranlassten ein Gutachten über ihren Geisteszustand einzuholen.

A. O. bot zur Zeit der Exploration geistig und körperlich nichts Bemerkenswerthes, machte aber geltend, dass sie von frühester Jugend auf epileptischen Anfällen unterworfen sei. Diese Angabe bestätigte sich, sowie auch, dass ihr Ideengang oft abspringend war, ihr Verhalten ein so ungeordnetes, dass sie von der Umgebung den Beinamen »die Närrische« bekommen hatte. Sie trieb schamlos Prostitution, war oft grundlos heftig, reizbar, in ihren Affecten masslos. Das Gutachten führt aus, dass bei Epilepsie häufig sich tiefgehende Veränderungen des Charakters finden, grosse Leidenschaftlichkeit, überwältigende Affecte, grundlose Verstimmung, rachsüchtige Launen. Alle diese Züge des Krankheitsbilds finden sich bei der O., die schon der Volksmund als »närrisch« charakterisirt. Es fragt sich nun, ob sie gesetzlich als zurechnungsfähig zu betrachten sei? Trotzdem dass sie mit grosser Schlauheit und Gewandtheit ihre Denunciation ausgeführt, ist ein Einfluss der Epilepsie auf ihren Geisteszustand und auch auf das ihr zur Last gelegte Verbrechen nicht zu verkennen. Ihre Widerstandskraft gegen den Drang in eifersüchtiger Rache ihren früheren Geliebten ins Unglück zu bringen, war durch die Veränderungen, welche die Krankheit in ihrem psychischen Mechanismus hervorgebracht hatte, wesentlich beeinträchtigt. Wie weit dies der Fall, lässt sich nicht präcisiren; die O. ist nicht als geisteskrank zu betrachten, doch dürfte dieses pathalogische Moment ihr richterlich zu Gut kommen. Die Gerichtsbehörde nahm in Folge dessen von einer weiteren strafrechtlichen Verfolgung Abstand. (Archivio italiano 1871.)

Beob. 94. Diebstahl. Irrthum aus Beschränktheit oder epileptische Lücke der Intelligenz? Böttchermeister B. hatte von 13 Schock Holz im Forstrevier 5 gekauft aber auch die übrigen 8 abgefahren, und als er desshalb belangt wurde, behauptet, er habe auch die übrigen 8 Schock gekauft. In der Untersuchung wegen Diebstahl stellte sich heraus, dass B. seit 15 Jahren an

Epilepsie leide und nach seinen Anfällen regelmässig in einem 2—3 Tage währenden Schlafzustand sich befinde. Seit einem Jahre waren an Stelle der convulsiven vertiginöse Anfälle getreten. Der Angeklagte ist geistesschwach (Gedächtnissschwäche, Unklarheit, Willenlosigkeit) und leidet an einem Herzfehler. Vater und Mutter waren geisteskrank.

Die Umstände, unter welchen er das Holz abführte, sprachen nicht für Dieberei. Er glaubte 15 Schock gekauft zu haben und verlangte die angeblich noch fehlenden vom Verkäufer. Auf die häufigen Anfälle von Vertigo war das Bewusstsein immer einige Zeit getrübt gewesen. Er hatte dann Dinge, die er vorhatte, oft nahe der Ausführung vergessen und sich sehr zerstreut gezeigt. Sein Gemüth ist stumpf geworden, er leidet oft an Beängstigungen.

Annahme, dass der bis zur Imbecillität gesunkene Epileptische den Holzhandel einfach nicht begriffen und aus Irrthum, im vermeintlichen Besitze, sich die 8 Schock angeeignet hat.

Wahrscheinlichkeit, dass zudem der Holzhandel in einem auf einen Vertigoanfall gerade folgenden epileptischen Dämmerzustand abgeschlossen wurde, Zustände von welchen er nur eine summarische Erinnerung hat und leicht an die Einzelheiten des Handels sich nicht zu erinnern vermochte. Freisprechung. (Rupprecht, Vierteljahrsschr. f. ger. med. N. F. V., H. 1.)

Weitere Fälle: v. Krafft (Epilepsia larvata, Wäschediebstahl im Anfall von Petit mal) Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie, 1867 H. 4. Arndt (epilept. Schwachsinn, Taschendiebstahl) Vierteljahrsschr. f: ger. Med., 1872, Oct. Vogt (Epileptischer Schwachsinn. Kindsmord im Affect der Verzweiflung) Friedr. Bl. 1870. Epileptisches Irresein. Motivloser Mord. Irrenfreund 1870, Nr. 11.

Anhang:

Die epileptoiden psychisch abnormen Zustände.

Anhangsweise ist noch acuter anfallsartig auftretender Zustände von krankhafter »Bewusstlosigkeit« zu gedenken, über die erst die jüngste Zeit Licht zu verbreiten beginnt. Sie gehören in die Kategorie der von Griesinger (Archiv f. Psychiatrie I, p. 323) sogenannten epileptoiden Zustände, finden ihr Analogon in gewissen Erscheinungen des Traumlebens und zeichnen sich dadurch aus, dass trotz scheinbar bewusstem Handeln und Sprechen eine so tiefe Störung des Selbstbewusstseins besteht, dass Alles, in solchem Zustand Gesprochene oder Begangene gar nicht, oder ganz traumhaft erinnert wird.

Deutet schon diese Erscheinung auf eine pathologische, eventuell epileptische Begründung hin, so finden sich auch anderweitige Zeichen eines krankhaft reagirenden Nervensystems. Das klassische Bild der epileptischen Neurose fehlt vielfach, oder es fanden ganz

vereinzelte convulsive Anfälle, vielleicht vor Decennien statt, aber statt derselben finden sich ohnmacht- oder schwindelartige Zufälle, für die jede Ursache fehlt, es finden sich partielle, zeitweise motorische Störungen (krampfartige Bewegungen der Bulbi, Nackenstarre) vasomotorische (Erkalten der Füsse, plötzliche Fluxionsröthe des Gesichts, starke Schweisse) neben anomalen Stimmungen, zeitweiser grundloser psychischer Depression, Aengstlichkeit, Befangenheit.

Diese sonst unerklärlichen Bewusstseinsstörungen, welche nicht selten Kopfweh, Schwindel einleiten, die Minuten bis Tage andauern können und einen Erinnerungsdefekt in der Continuität des psychischen Lebens bilden, sind offenbar nur protrahirte und variirende Erscheinungen jener Bewusstseinspausen (absences) deren epileptische Natur schon längst erkannt ist.

Ihre forensische Bedeutung ist, wie sich diess aus der folgenden Casuistik ergibt, eine grosse.

Zu ihrer Constatirung sind die angeführten Symptome eines anomal reagirenden Nervensystems, die bis auf den Stammbaum und die frühesten Lebensumstände (Kopfverletzung, Convulsionen in der Kindheit, Schwindelanfälle etc.) zurückreichende Anamnese, die Species facti, welche die That im Gepräge einer traumhaften, grösstentheils unbewussten erscheinen lässt, die für die Zeit der That, resp. des Anfalls fehlende, oder nur summarische Erinnerung, die Ermittlung analoger, früher dagewesener Anfälle zu verwerthen.

Beob. 95. Transitorische Verwirrtheit auf epileptoider Basis. Ein Schustergeselle, 28 Jahre, fleissig, geschickt, gut beleumundet, entfernte sich im December 1869 Abends mit einem Kameraden aus einem Lokal wo man Karten gespielt und Kaffee getrunken hatte. Auf der Strasse machte der Schustergeselle seinem Kameraden den Vorschlag, nächstens mit ihm einen Geschäftsmann in seinem Gewölbe zu ermorden, zu berauben und mit dem Geld nach Ungarn zu flüchten. Er zeigte dem Kameraden die Lokalitäten, setzte ihm seinen verbrecherischen Plan auseinander und trennte sich von ihm mit der Erklärung, er werde ihn an einem bestimmten Tag zur Verübung der That abholen. Der Kamerad machte gerichtliche Anzeige, der Geselle wird eingezogen und behauptet von Allem gar nichts zu wissen. Er ist ganz unbescholten. Seine Verwandten bezeugen, dass er in seinen Knabenjahren von einem Ochsen angefallen, gestossen und getreten worden sei, daraus an Epilepsie gelitten, zeitweise auch Erscheinungen von Wahnsinn dargeboten habe. Die epileptischen Anfälle hätten allmälig aufgehört, aber er habe öfters Anfälle, in welchen er ganz ungereimtes Zeug rede. Sein Meister gibt ihm das beste Zeugniss. Wohl habe er zuweilen dummes Zeug gesprochen, oft über Kopfweh geklagt, auch sei er am Tag vor der Verhaftung wegen Kopfschmerz den ganzen Tag zu Bett gelegen. Inculpat behauptet, seit der Verletzung durch den Ochsen oft an Kopfschmerz, der paro-

xysmenweise alle paar Wochen mit einem Gefühl von Hitze eintrete, zu leiden. In diesen Anfällen befinde er sich oft eine halbe bis eine Stunde wie in einem Traum, finde sich gar nicht zurecht. Seit 1866, wo er an Typhus litt, seien die Kopfschmerzen heftiger. Wein könne er nicht gut vertragen. In den Verhören zeigte er völliges Nichtwissen des ihm zur Last gelegten Vorgangs mit dem Kameraden, doch erinnerte er sich aller Umstände des Verbleibs an jenem Abend deutlich, erzählte, dass er sich unwohl fühlte, die folgende Nacht nicht schlafen konnte und am andern Tag von Kopfweh gepeinigt war.

Das Gutachten hob hervor, dass Inquisit als Knabe an Epilepsie mit zeitweiser Verwirrtheit, später an zeitweisen Anfällen von Kopfweh mit verwirrten Reden litt, die namentlich nach Genuss geistiger Getränke an Dauer und Intensität gesteigert wurden. Ein solcher Anfall bestand zur Zeit des Verbrechens und lässt ihn mit Bezug auf die ihm zur Last gelegte Verleitung zum Raubmord als nicht zurechnungsfähig erscheinen. (Flechner, Oesterr. Zeitschr. f. prakt. Heilkunde, 1871. XVII. 24.)

Beob. 96. Epileptoide Geisteskrankheit. Desertion. Theodor B., Soldat seit 1867, wurde den 29. Januar 1871 der Desertion verdächtig in Landau verhaftet. Er hatte sich angeblich seit Spätherbst in der Gegend herumgetrieben, bald als Kundschafter, bald als Baron S. Premierlieutenant, bald als Vertreter eines erkrankten Feldgensdarmen und durch Schwindeleien sich den Unterhalt verschafft. Schon vom 15.--22. August 1870 war er von der Compagnie weggeblieben, in Untersuchungsarrest gekommen. Am 23. August hatte er auf dem Weitermarsch über seine Füsse geklagt und war verschwunden. Er behauptet dann krank bei einem Bauern gelegen, sein Regiment gesucht zu haben, als er es nicht fand, Ende Oktober nach Landau zurückgekehrt zu sein und aus Furcht vor Strafe weitere Schritte zur Auffindung seiner Truppe unterlassen zu haben. Dass sein zweckloses Umherirren in so ernster Zeit den preussischen Soldaten in Misskredit bringen könne, sei ihm nicht zum Bewusstsein gekommen. Seine Schwindeleien gibt er grösstentheils zu. Auf Widersprüche in den Verhören aufmerksam gemacht, entschuldigt er sich, dass seine Aussagen in Landau in einer seiner schwachen Stunden gemacht seien, die ihn zuweilen überkommen und in denen er nicht wisse was er thue. Seit dem 12. Jahre bis vor 2 Jahren habe er zeitweise solche »bewusstlose Zufälle« gehabt und vermuthe, dass er auch in Landau beim Verhöre an einem solchen litt, da er sich gar nicht mehr besinnen könne, was er dort ausgesagt.

An Desertion bei seinem zwecklosen Umherlaufen habe er keineswegs gedacht — es sei nur Folge seiner »Lodderei« gewesen, dass er sich nicht längst gemeldet.

Die Zurechnungsfähigkeit des B. erschien fraglich. Schon 1868 wurde sie, als B. desertirte und in Folge dessen mit 8 Monaten Festung bestraft wurde, in Zweifel gezogen, in einem Gutachten verneint, in einem Obergutachten bejaht.

B. stammt von gesunden Eltern. Nervenkrankheiten sind in seiner Familie nicht vorgekommen. Als Kind von 10 Wochen zweimal 24 Stunden lang Krämpfe. Normale Entwicklung, gute Erziehung. 1863 Erlernung der Landwirthschaft bei einem Gutsbesitzer. Strenge Behandlung, Kopfschläge und angedrohte Strafe veranlassten ihn zur Rückkehr in's Elternhaus, wo er bei der An-

kunft Frost, Kopfschmerz, Gliederzittern klagte, bettlägerig wurde, in der Folge sehr abgespannt und theilnahmlos war, dem Hausarzte den Eindruck eines Gemüthskranken machte. Er soll damals an Ohrensausen und zeitweiser Bewusstlosigkeit gelitten haben. Genesen, wurde er Wirthschaftsschreiber, entfernte sich öfters grundlos vom Dienste, trieb sich vagabundirend herum und machte der Umgebung vielfach den Eindruck eines zeitweise gedächtnissschwachen, irrsinnigen Menschen. Wegen seines unmotivirten Fortlaufens entlassen, kam er auf ein anderes Gut, wurde aber dort unordentlich in seinen Leistungen und klagte öfters über Blutandrang zum Kopfe. Im Herbste 1867 wurde er Soldat. Anfangs sehr befriedigend, beging er in der Folge allerlei Verkehrtheiten, Ungeschicklichkeiten. So kam er bei Zurechtweisungen aus dem Concept, bei Schiessversuchen riss er beim Abdrücken beide Augen auf und verzog das Gesicht, so dass ein schlechter Schuss die Folge war. Sein Vorgesetzter schloss aus diesem zwangsmässigen, uncorrigirbaren Benehmen auf momentane Geistesabwesenheit. Auffällig war seine Furcht, wenn es zum Schwimmunterricht ging. Beim Exerciren sprang er einmal aus dem Glied ohne Veranlassung. Ende Juli 1868 klagt er in einem Briefe an den Vater, dass er wieder seine alte Krankheit (Kopfweh, Zittern, Frieren etc.) spüre und am liebsten in's Lazareth ginge. Am 13. August 1868 verschwindet er beim Gange nach der Schwimmschule, kommt am 19. Aug. zurück, behauptet er sei zu Fuss nach seiner 14 Meilen entfernten Heimat bis an die Wohnung seines Vaters gegangen, dann aber ohne einzutreten wieder umgekehrt (!). Er wisse nicht warum er fortgelaufen, es müsse seine alte Kopfkrankheit Schuld sein, die sich 8 Tage vor der Desertion durch Schwindelanfälle wieder angekündigt. Als er auf dem Wege nach der Schwimmschule gewesen, habe ihn wieder ein solcher Schwindel befallen, so dass er selbst nicht wisse, wie er von G. fortgekommen. Das damals erhobene Gutachten constatirte diese temporären Zustände von Bewusstseinsstörung als wirkliche und charakterisirte sie als epileptoide. Das Obergutachten erkannte in B. nur einen leichtsinnigen Menschen. B. gestand auch, dass er nur aus Furcht vor dem Schwimmen davongelaufen und damals bei voller Besinnung gewesen sei.

B. ist 24 Jahre alt, kräftig, Druck auf einzelne Halswirbel schmerzhaft, Gesichtsausdruck verstört, ängstlich, das Gesicht leicht erröthend. Die Pupillen auffallend weit, auf Lichtreiz träge reagirend. Die Extremitäten zeigen leichten Tremor, B. will öfters nach Geh- und Schreibanstrengungen Waden- und Schreibekrampf gehabt haben, auch häufig an Kopfweh und unruhigem Schlaf leiden. Ein gewisser Grad von geistiger Schwäche ist unverkennbar. Ueber seine Desertionen macht er immer dieselbe Angabe. Wie er so etwas habe thun können, wisse er selbst nicht; er sei öfters nicht richtig im Kopfe und könne keinen ordentlichen Gedanken fassen. Darin beständen seine »bewusstlosen Zustände«. Er könne sie nicht genauer beschreiben; zuweilen habe er auch ganz kurz dauernde Anfälle solcher Bewusstlosigkeit, wo er dann in der Rede stecken bleibe. Auch sein Gedächtniss habe in den letzten Jahren immer mehr gelitten. Er sei überhaupt nicht mehr so wie früher. Er wisse selbst nicht, was mit ihm sei. Wenn Jemand scharf mit ihm spreche, gerathe er so in Angst und Unruhe, bekomme dann das Zittern sehr stark und es breche Schweiss am ganzen Körper aus. Auch könne er dann gar nicht widerstehen und lasse sich zu Allem überreden. Diese Angaben des B. machen den Eindruck der Wahrheit.

Das Gutachten resümirt die früheren Lebens- und Gesundheitszustände und kommt zum Schlusse, dass hier ein empirisch wahres Krankheitsbild — ein epileptoides Leiden — vorliegt, ein Leiden, bei dem nicht ausgesprochene epileptische Anfälle auftreten, sondern statt deren vorübergehende, kürzere oder längere Schwindel- oder auch Traumzustände, plötzliche Angstanfälle etc. Nach Griesinger haben von solchen Zuständen Befallene als Kinder oft Krämpfe mit Verlust des Bewusstseins gehabt oder einmal eine Kopfverletzung erlitten. Sie bieten in der intervallären Zeit gewöhnlich eine allgemeine Abspannung, Verstimmung, Aengstlichkeit, Befangenheit. Die Aengstlichkeit kann sich bei einzelnen Kranken regelmässig bei gewissen Handlungen, die an und für sich gleichgültig (Schreiben, Essen etc.), steigern. Auch werden psychomotorische Symptome (leichte Zuckungen in den Händen, um den Mund, den Bulbus, Nackenstarrheit) und andere wahrscheinlich nervöse (Kälte der Füsse, plötzliche Röthe des Gesichtes, schnell ausbrechender starker Schweiss) hier nicht selten beobachtet. Diese Erscheinungen finden sich sammt und sonders am Inculpaten; sie würden, auch wenn er nicht darüber klagte, bewusstlose Zufälle vermuthen lassen. B. leidet an einer Gehirnkrankheit, die mit periodisch auftretenden Anfällen von Bewusstlosigkeit resp. mit traumhaften Zuständen verbunden, sich auch in der Zwischenzeit durch gewisse sensorielle und psychomotorische Symptome äussert, in Folge deren der Kranke als unzurechnungsfähig zu betrachten ist. (Hecker, Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. N. F. XX. H. 1.)

Beob. 97. Epileptoides Irresein. Schwindeleien und Diebstahl. Im November 1873 wurde die C. K. in Wien wegen Diebstahls zu 2 Monaten Freiheitsstrafe verurtheilt. Schon am Tage nach der Entlassung neue Verhaftung wegen 1871 begangener früherer Diebstähle und Betrügereien. Im Verhöre im April 1874 ist sie weinerlich, versichert, vor ein paar Jahren 8 Monate in der Irrenanstalt gewesen zu sein und Perioden zu haben, in welchen sie an fixen Ideen leide. Dem Untersuchungsrichter machte sie den Eindruck einer trübsinnigen Kranken.

K., 38 Jahre, ledig, Handarbeiterin, litt schon als Kind an Convulsionen, war mit 17 Jahren mehrere Monate an einem Gehirnleiden krank, litt dann an epileptischen Anfällen, besonders nach Gemüthsaffekten und zur Zeit der unregelmässigen Menstruation.

Statt genuiner epileptischer Anfälle in letzter Zeit zeitweise Anfälle von Schwindel, momentaner Bewusstlosigkeit, Angstgefühlen und Herzklopfen. In den letzten Jahren häufig Kopfschmerz, Athmungsbeschwerden, Bluthusten. 1867 Aufnahme in der Irrenanstalt wegen Verwirrtheit und tobsüchtiger Aufregung. Solche Anfälle entwickelten sich in der Folge öfters nach epileptischen Anfällen und verloren sich später gänzlich. Schon im Elternhause Perioden, wo sie eigene und fremde Sachen verschenkte, zwecklose Einkäufe machte, Tage lang zwecklos umherirrte. 1870 lernte sie die Tochter eines vermöglichen Bürgers kennen, die mit ihrem Vater entzweit war. Die K. entwarf den Plan zur Versöhnung, versicherte die Tochter, sie habe Alles eingeleitet, fahre mit einem Theile des Gepäcks voraus zum Vater etc. Als sie mit dem Koffer am Bahnhofe erschien, kam ihr die Einsicht, dass Alles nur Einbildung und fixer Wahn war. Sie schämte sich, fuhr in einen Gasthof, wurde dort verhaftet. Ein gerichtsärztliches

Gutachten lautete dahin, dass die K. in einem Anfalle epileptischer Verwirrtheit gehandelt, d. h. geschwindelt habe. Sie wurde nicht bestraft.

1871 kam sie in eine analoge Verwicklung. Sie genoss das Vertrauen einer Frau in Wien, die eine längere Beurlaubung ihres beim Militär befindlichen Sohnes wünschte. Sie schwindelte dieser Frau vor, sie kenne den Kommandirenden in Graz, werde den Urlaub erwirken, bekam Geld und Kleider zur Reise, ging nach Graz, schrieb zurück, sie habe den General nicht getroffen, trieb sich als Näherin unter fremden Namen herum, stahl da und dort, schwindelte viel von angesehenen Verbindungen, Verwandten, Aussichten auf Vermögen etc. Sie war oft deprimirt und machte einmal einen Ertränkungsversuch.

Bei der ärztlichen Exploration im Mai 1874 ist sie deprimirt, klagt über ihr Schicksal. Sie sei nach Graz wirklich in der Idee, den General zu treffen und zu reüssiren. Es schwebt ihr nur dunkel vor, wie sie zu dieser Idee kam und in welchen Zustand sie dann verfiel. Das Gedächtniss ist geschwächt. Auf Vorhalt über ihre Schwindeleien, ihre hohe Abstammung etc. äussert sie, es kämen ihr oft solche Ideen, die sie erst hinterher als Täuschung erkenne, sie höre sie oft von den Leuten aussprechen, oft auch Stimmen, die ihren Namen rufen. Ueber ihre Diebstähle wisse sie keine Rechenschaft zu geben. Sie habe oft in einem Drang gehandelt, bald darauf ihren Fehler erkannt, aber sich geschämt, die Gegenstände zurückzugeben. Oft sei es ihr auch gewesen, als ob die ganze Welt feindlich gesinnt wäre, und dann habe sie aus Rache gehandelt.

Das Gutachten resumirt die Thatsache des epileptischen Leidens — zuerst convulsive Anfälle, dann mania epileptica, später vicarirende Anfälle von Schwindel, Verwirrtheit, Unklarheit der Anschauungen, Wahnideen und Gehörshallucinationen, die sie bald corrigirt, bald für wahr hält und demgemäss handelt. In solche Zeiten von Verwirrung, Besinnungslosigkeit und Wahn fällt ihr incriminirtes Handeln 1870 und 1871, das die grössten Analogien aufweist. Im Verlauf Gedächtnissschwäche, Depression bis zu taedium vitae. Die incriminirten Handlungen sind in Zuständen geistiger Verwirrung begangen, in welchen die freie Selbstbestimmung und Erkenntniss der Folgen der Handlungen fehlte.

Das Gericht entschied im Sinne des ärztlichen Gutachtens.

(Flechner, psychiatr. Centralbl. 1874, Nr. 10.)

Beob. 98. Majestätsbeleidigunng. Epileptoides Irresein. L., 25 Jahre, Bäckergeselle, ist am 19. März 1875 der Irrenanstalt aus dem Gefängniss zugeführt worden. Er hat sich eine Majestätsbeleidigung zu Schulden kommen lassen. Im zweiten Monat seiner Haft bot er Symptome von Irrsinn. Er hielt sich für den Fürst von Serbien, verlangte nach Belgrad wo 30,000 Mann ihn erwarteten, er habe 150 Weiber, von denen jede täglich 100 Kinder geboren habe. Bei der Ankunft in dem Irrenhaus war Pat. lucid, konnte nicht begreifen wie er zu so albernen Wahnideen gekommen sei. Er erinnerte sich nur ganz summarisch des Zeitabschnitts seiner überstandenen Krankheit. Mittelgrosses Individuum, gering entwickelter Stirnschädel, habitueller, im Affect sich steigernder Nystagmus. Linke Mundparthie paretisch. Der Kranke, welcher in der Folge ganz lucid bleibt und keine Zeichen psychischer Störung bietet, gibt folgende genaue Anamnese: Vater war ein starker potator. Erbliche Anlage nicht zu constatiren. 5 Geschwister des Pat. angeblich gesund. Weder Convulsionen noch

Kopfverletzungen in der Kindheit. Gute Begabung aber sehr jähzorniges reizbares Temperament. Seit den Kinderjahren Nystagmus. Seit dem 14. Jahre habituell bedeutende Excesse in potu. Mit etwa 16 Jahren traten zeitweise Dämmerzustände auf, in welchen er ganz verkehrte Handlungen ausführte. So erinnert sich Pat. z. B., dass er eines Tags ohne irgend ein Motiv durch einen Fluss schwamm und erst hinterher sich dieser Handlung bewusst wurde. 1866 wurde er einer Irrenanstalt mit der Diagnose »allgemeine Verwirrtheit« übergeben. Er verliess sie angeblich genesen nach 3 Monaten. Ueber diesen Krankheitsanfall fehlen genaue Aufzeichnungen. Sicher ist nur, dass Pat. damals schon den Wahn äusserte Fürst von Serbien zu sein. Als Pat. genesen war, sei es ihm unerklärlich gewesen, wie er zu diesem Wahn gokommen sei. Auch in den folgenden Jahren sei ihm diese Idee oft urplötzlich angeflogen und habe ihn dann wohl Wochenlang beherrscht. 1867 wieder impulsive Handlungen. So lief er z. B. einmal ohne Motiv fort aus dem Dienst, warf seine Habe weg, vertrank sein Geld, irrte 3 Tage lang in einem Dämmerzustand herum, bis er plötzlich inne wurde, was er für eine Dummheit gemacht. Bald darauf neuer Dämmerzustand, in dem er herumvagabundirte, wegen einer ungesetzlichen Handlung, deren er sich aber nicht bewusst war, arretirt und inhaftirt wurde. Am 12. December 1868 brachte man ihn wegen Symptomen von Irresein ins Irrenhaus. Er blieb dort bis 1. Juli 1869. Die Diagnose lautete wieder »allgemeine Verwirrtheit«. Er sei ruhig gewesen, habe sich aber wieder für den Fürst von Serbien gehalten. Seit der Entlassung zeitweise Angstzufälle und schreckhafte Träume, aus denen er nicht selten mit einem Krampf der Zehenbeuger des linken Fusses erwachte. An Kopfweh, Schwindel, Bettnässen will er in jener Zeit nie gelitten haben. Zuweilen kamen wieder Anfälle, in welchen er ohne Motiv vom Dienst fortlief und planlos einige Stunden herumdämmerte. Solche Zustände treten jeweils ein wenn sich Pat. Excessen im Trinken ergab.

1871 erster constatirter Anfall von genuiner Epilepsie (allgemeine Convulsionen mit erloschenem Bewusstsein) unter vorausgehendem Gefühl von Bangigkeit und krampfhafter Zusammenziehung der Hände. Pat. befand sich gerade am Backofen, rief noch um Hilfe, wurde dann bewusstlos. Er hielt sich nun vom Trinken zurück und blieb frei von solchen Anfällen bis zum 24. Nov. 1874 wo wiederholt epileptische Insulte auftraten, die seinen Herrn veranlassten ihm zu kündigen. Subsistenzlos begab er sich auf die Wanderschaft zu seinem Bruder nach P. beging dort einige Alkolexcesse, gerieth wieder in einen Dämmerzustand und weiss sich nur zu erinnern, dass als er wieder zu sich kam, sich im Arrest befand. Man sagte ihm er habe eine Majestätsbeleidigung begangen.

Die bis zum August 1875 reichende Beobachtung im Irrenhause ergab Lucidität und Freisein von epileptischen und Dämmerzuständen. (Eigene Beobachtung.)

Beob. 99. Epileptoide Traumzustände. Ende 1872 befand sich auf der psychiatrischen Abtheilung des allgem. Krankenhauses in Wien ein junger Mensch von 26 Jahren, der auf der Strasse liegend betroffen worden war und auf Befragen anfangs gar nichts, später nicht cohärent antwortete. Nach vollständiger Rückkehr zum Bewusstsein theilte er mit, dass er an Anfällen leide, bestehend darin, dass er sich von Hause oder Amte unbewusst entferne, 2—3

Tage ausbleibe, ohne jedoch zu wissen was er während dieser Zeit thue. Er wisse nur, dass er einem Wahn nachgebe, dass er meist Gestalten aus der Mythologie sehe, mit denen er spreche und die ihm antworten. Meist sind es Cyclopen, mit denen er zu thun hat; es sei ihm als ob diesen sein Kopf als Ambos diene; er gehe so lange herum bis er zusammensinke. In einem solchen Anfall wurde er wahrscheinlich auch diesmal gefunden. Des Anfalls erinnert er sich wie eines Traums. Kurz nach demselben ist er zu jeder Arbeit unfähig, matt, gedächtnissschwach und kommt nur allmälig zur Klarheit seines Bewusstseins. Er datirt seinen Zustand von einer im schleswig-holsteinischen Kriege 1864 durch einen Mastbaumsplitter erlittenen Verletzung an der Stirne. (Leidesdorf, medicin. Jahrbücher, 1872, H. 2.)

Cap. 10.

Der Alkoholismus chronicus und das Delirium tremens.

Die schwersten Schädigungen erfährt das centrale Nervensystem durch fortgesetzten Alkoholmissbrauch. Die Folgen zeigen sich nicht bloss bei dem diesem Laster Ergebenen, sondern auch bei seinen Nachkommen. Die Statistik belehrt uns über die geringe Lebensfähigkeit und grosse Disposition der Descendenz von Säufern zu Nervenkrankheiten, namentlich zur Idiotie, Epilepsie und Geistesstörung. Die zunehmende Häufigkeit dieses Lasters, überall da, wo die »Civilisation« hingedrungen, die schwerwiegenden Folgen desselben für die Integrität der psychischen Funktionen nöthigen zu einer klinisch-forensischen Betrachtung der Störungen, welche der Missbrauch alkoholischer Getränke in den Funktionen des Gehirns setzt. Der Grundcharakter der psychischen Störungen, welche sich aus dem fortgesetzten Missbrauch alkoholischer Getränke ergeben, ist der psychischen Schwäche und fortschreitenden Zerfalls der höheren ethischen und intellectuellen Funktionen. Ab und zu kann es im Verlauf dieses chronischen psychischen Degenerationsvorgangs, wohl auf Grund vorübergehender Circulations- und Ernährungsstörungen, zu acuter und stürmischer Betheiligung der psychischen Funktionen in elementarer oder complicirter Form kommen; wobei es sich jedoch nur um intercurrente oder exacerbirende Phasen dieses Grundvorgangs handeln dürfte.

Als die anatomischen Substrate dieser Degeneration der höchstorganisirten Nervencentren finden sich chronisch-entzündliche Ver-

änderungen an den Meningen und atrophische Processe der Rindenschicht des Grosshirns.

Als Folgen oder Complicationen: vielfach Hyperostose des Schädeldachs, massenhafte Wucherung Pacchioni'scher Granulationen, Hydrocephalus externus und internus, Pachymeningitis interna haemorrhagica. Dazu gesellen sich die deletären Wirkungen des Alkohol in Gestalt von chronischem Magencatarrh, Leber- und Nierenentartung, Herzhypertrophie und Arteriosclerose. Als klinischer Gesammtausdruck dieser Degenerationsvorgänge finden sich eine Reihe von psychischen, motorischen, sensiblen, sensoriellen und vegetativen Funktionsstörungen, deren Gesammtbild sich nach dem Vorgang von Magnus Huss als Alkoholismus chronicus oder Trunksucht bezeichnen lässt.

Die ersten Symptome der Folgen des Lasters in der psychischen Sphäre pflegen sich in der Sphäre der ethischen Leistungen, in einer fortschreitenden Abnahme der ethischen Gefühle und sittlichen Correktive kundzugeben. Der Säufer verräth bedenkliche Zeichen von laxerer Anschauung in Beziehung auf Ehre, Sitte, Anstand. Die sittlichen Conflikte, in die er durch sein Laster versetzt wird, der Ruin seines Geschäfts und seiner Familie, die Verachtung, die er von seinen Mitbürgern erfährt, berühren ihn nicht mehr peinlich. Es wird ein unerträglicher Egoist im Verkehr mit der Familie und Gesellschaft, cynisch, anmassend, brutal. Mit der Zeit entwickelt sich ein Zustand wahrer moral insanity.

Schon Clarus hat solche Zustände sittlicher Verkommenheit auf degenerativer alkoholischer Grundlage als »trunkfällige Entartung der Sitten und des Temperaments« (inhumanitas ebriosa) beschrieben.

Ein weiterer Grundzug im Verlauf dieser psychischen Degeneration ist eine Störung der affektiven Funktionen, eine auffallende Gemüthsreizbarkeit, die zu wenig motivirten und über alles physiologische Mass hinausgehenden Affekten des Zornes führt (ferocitas ebriosa). Häufig sind auch im Verlauf temporäre Zustände tiefer geistiger Verstimmung, krankhaften Missmuths (morositas ebriosa) namentlich des Morgens nach dem Erwachen. Sie disponiren zu Affekten und führen nicht selten zu Selbstmord.

Mit dem Fortschritt dieser Störungen in der ethischen und affektiven Sphäre stellen sich regelmässig und früh solche in der des Willens und der Intelligenz ein.

Die Willensschwäche zeigt sich in der Energielosigkeit in der

Durchführung von Entschlüssen und Erfüllung von Pflichten. Am bemerkenswerthesten ist sie gegenüber dem anfangs so oft gefassten Entschluss, dem unheilvollen Laster zu entsagen. Kein Gewohnheitssäufer ist im Stand, diesen Vorsatz zur That zu machen, selbst zu einer Zeit, wo er noch Intelligenz genug besitzt, um einzusehen, an welchem Abgrund er sich befindet. Im besten Fall verlangen diese Unglücklichen ihre Internirung, sogar die Aufnahme in eine Irrenanstalt in der beschämenden Selbsterkenntniss, dass sie zu einer Selbstführung nicht mehr fähig sind.

Die Abnahme im Umfang der intellectuellen Leistungsfähigkeit verräth sich in Schwäche des Gedächtnisses, Stumpfheit der Apperception, Ideenarmuth. Immer mehr kommt es zu ausgesprochenem Schwachsinn. Der endliche Ausgang des Leidens ist ein Zustand tiefer psychischer Schwäche etc., blödsinniger Indifferenz, Apathie und Gemüthsstumpfheit.

Früh gesellen sich sensorische und sensorielle Störungen zum Krankheitsbild. Sie bestehen in Kopfweh, Wüstsein im Kopf, unruhigem, von schreckhaften Träumen gestörtem Schlaf, Schwindel, Hyperästhesien der Sinnesorgane, subjektiven Sinnesempfindungen (Brausen, Klingen, Phantasmen etc.), die besonders häufig vor dem Einschlafen sich einstellen und den Schlaf hintanhalten. Auch zu Hallucinationen (Sehen von Menschen und Thieren, Hören von Stimmen) namentlich Visionen, besteht eine bedeutende Disposition im Alkoholismus chronic. Sie haben durchweg einen beängstigenden schreckhaften Charakter.

Die sensiblen Störungen bestehen in Parästhesien und eigenthümlichen Formicationsgefühlen unter der Haut der (unteren) Extremitäten, die selbst bis zu den Knieen herauf anästhetisch werden kann. Diese Gefühle werden immer intensiver und anhaltender, verbreiten sich auf Rumpf und Arme, verbinden sich mit Tremor der unteren Extremitäten, ja selbst des ganzen Körpers, mit Zuckungen und tonischen Krämpfen in Füssen und Waden, die namentlich vor dem Einschlafen auftreten.

Zu den frühesten Symptomen gehören die motorischen. Sie äussern sich als Tremor der Hände und Zunge, fibrilläre Zuckungen der Zungenmuskulatur. Allmälig kommt es zu wirklicher Muskelschwäche. Die Hände werden kraftlos, unsicher, die Knie sinken ein, der Gang wird schlotternd; schliesslich kommt es zu wirklichen Paresen. Späte und nicht constante Symptome im Verlauf des Lei-

dens sind Accomodationsstörungen, Amblyopie, epileptische Krämpfe. Die letzteren treten namentlich nach Alkoholexcessen auf.

Ein frühes Symptom ist auch die zunehmende Intoleranz des Gehirns gegen Alkohol. Es kommt zu pathologischen Rauschzuständen (s. u.) hallucinatorischem Delirium und Convulsionen (ivresse convulsive) schon nach relativ geringen Alkoholexcessen.

Symptome schwerer Schädigung der vegetativen Processe vervollständigen das Krankheitsbild. Die Haut der Säufer bietet die Zeichen der Anämie neben capillären Ectasien und venösen Stasen, sie ist welk, missfarbig, die Augen halonirt, die Lider ödematös, die Pupillen meist erweitert, der Blick ausdruckslos, die Gesichtszüge schlaff. Dazu gesellen sich die Symptome gestörter Verdauung, beginnender Leber- und Nierenentartung.

Der Alkoholismus chronicus spielt eine grosse Rolle in foro. Leider wird seine Bedeutung vielfach zu wenig gewürdigt. Dies gilt namentlich für die der moral insanity sich nähernden Krankheitsbilder. Zu häufig wird die pathologische Begründung der sittlichen Monstrosität, Brutalität und krankhaften Zornmüthigkeit solcher Gewohnheitssäufer übersehen. Anhaltspunkte für die Beurtheilung gibt das Capitel über moralisches Irresein (s. o.) und das über Alkoholismus chronicus und dessen Symptome Gesagte.

Die sittliche Verkommenheit solcher Entarteter führt zu Diebstahl, Unterschlagung, Meineid, Unzucht; ihre krankhafte Zornmüthigkeit zu Brutalitäten gegen Familie und Fremde, Körperverletzungen und Todtschlag, zu Auflehnung gegen das Gesetz, Misshandlung der Organe desselben u. s. w.

Von einer Zurechnungsfähigkeit solcher Individuen dürfte bei vollkommen ausgebildetem Degenerationszustand nicht die Rede sein können, sondern nur von Gemeingefährlichkeit. Solche Entartete gehören in eine polizeiliche Verwahranstalt. Es ist zu bedauern, dass die Detention vielfach zu kurz und zu spät eintritt. Es besteht hier offenbar eine auszufüllende Lücke in der Gesetzgebung und Staatsfürsorge.

Die Bedeutung des Alkoholismus chronicus wird fürs Forum noch dadurch gesteigert, dass intercurrent in seinem Verlauf nicht selten psychische Störungen auftreten.

Sie äussern sich 1) als geschlossene psychopathische Symptomencomplexe im Sinn einer Manie, eines Wahnsinns und unterscheiden sich in Symptomen und Verlauf nicht wesentlich von anderweitig ent-

standenen oder 2) als acutes hallucinatorisches Delirium oder 3) als sogenanntes Delirium tremens. Die beiden letztgenannten Zustände bedürfen einer besonderen Besprechung.

Die trunkfällige Sinnestäuschung (sensuum fallacia und hallucinatio ebriosa, Clarus).

Es handelt sich hier um transitorische Anfälle von hallucinatorischem Delirium, deren nächste Veranlassung gehäufte Alkoholexcesse und anderweitige, Fluxion zum Gehirn begünstigende Schädlichkeiten (hohe äussere Temperatur etc.) sind. Das Sinnes-Delirium bewegt sich vorwiegend in Gesichts- und Gehörshallucinationen. Die Störung des Bewusstseins verhindert ihre Berichtigung und gestattet, dass ihnen gemäss gehandelt wird. Das Selbstbewusstsein ist im Anfall nicht aufgehoben und so kommt es, dass der Delirant sich der einzelnen Umstände seines Sinnesdeliriums erinnert. Schwere Gewaltthaten gegen die durch Hallucinationen und Illusionen verfälscht zum Bewusstsein kommende Aussenwelt können die Folge sein.

Delirium tremens.

Eine der häufigsten und wichtigsten intercurrenten acuten Hirnaffektionen im Verlauf des Alkoholismus chronicus ist das Delirium tremens. Wie schon der Name andeutet, sind seine Grundzüge Delirium und Tremor. Als weitere cardinale Symptome lassen sich Schlaflosigkeit und Hallucinationen bezeichnen.

Als Vorboten desselben finden sich vielfach gastrische Störungen, Schlaflosigkeit mit schreckhaften Hallucinationen oder unruhiger Schlummer mit ängstlichen Träumen, Verdriesslichkeit, Reizbarkeit, Beklommenheit in der Herzgrube bis zu heftiger Präcordialangst, Ohrensausen, nervöse Unruhe, leichter Tremor der Hände und Zunge.

Die Dauer dieses Prodromalstadiums kann bis zu 12 Tagen betragen.

Der eigentliche Paroxysmus besteht aus einer Reihe von psychischen motorischen und vegetativen Funktionsstörungen.

Unter anhaltender Schlaflosigkeit, psychischer Unruhe, zunehmender gemüthlicher und sensorieller Erregbarkeit, formalen Störungen des Denkprocesses, die der Kranke als Unfähigkeit die Gedanken zusammenzuhalten, als wirres Durcheinander im Kopf beschreibt, kommt es zum Delirium. Es nähert sich bald dem Bild

einer mässigen Tobsucht, bald dem einer Melancholie mit Angstzufällen, in denen Fluchtversuche, wohl auch Selbstmordversuche gemacht werden. Seinen wesentlichen Inhalt bilden aber Hallucinationen, die anfangs bloss im Bereich des Gesichtsinns und in der Dunkelheit erscheinen, später auch bei Tag auftreten, vorzugsweise in Thiervisionen schreckhaften Inhalts bestehen, jedoch zuweilen auch fratzenhafte, spukhafte Gestalten, oder selbst ganz Indifferentes zum Inhalt (bekannte Landschaften etc.) haben. Dunkelheit begünstigt ihr Eintreten, sie stellen sich oft noch in der Reconvalescenz ein, sobald der Kranke die Augen schliesst. Im Verlauf können Gehörshallucinationen hinzutreten, die als confuse Töne, Lärm, Brausen oder Stimmen schreckhaften Inhalts sich darstellen.

Diese Hallucinationen sind es wesentlich, die den Kranken in beständige Agitation versetzen, ihn sogar nicht selten in einen elementaren Verfolgungswahn verfallen lassen.

Die motorischen Störungen bestehen in Tremor der Finger, der Zunge, der sich auch auf die Gesichtsmuskeln und übrigen Extremitäten ausbreiten und allgemeinen Zitterkrämpfen steigern kann. Wird der Zustand ein adynamischer, so beobachtet man nicht selten subsultus tendinum und Flockenlesen. Häufig findet sich aufgehobene Schmerzempfindlichkeit, ferner profuse Schweisse. Das Delirium tremens ist eine fieberlose Krankheit von 3—8 Tagen Dauer. Die Ausgänge sind Tod, Uebergang in einen chronischen Zustand (Inanitionsdelirium) oder Genesung. Sie kann quasi kritisch durch tiefen Schlaf erfolgen oder allmälig, indem Jaction und Delirium zurücktreten und mehrstündige, durch Schlaf ausgefüllte Pausen sich dazwischenschieben.

Die Gelegenheitsursachen für den Ausbruch des Delirium tremens sind gehäufte Alkoholexcesse, aber auch Entziehung des Alkohols als gewohnten Reizes (a potu intermisso), heftige Gemüthsaffekte, erschöpfende Krankheiten (Pneumonie) profuse Durchfälle, Eiterungen, Blutverluste, Nachtwachen, schmerzhafte Krankheiten und Verletzungen.

Das Delirium tremens kann durch den schreckhaften feindlichen Inhalt der Sinnestäuschungen und Apperceptionen zu Gewaltthaten gegen das eigene Leben und die Umgebung führen. Rose (Hdb. d. allg. u. spec. Chirurgie Erl. 1872 art. del. tremens p. 88) theilt aus seiner Erfahrung belehrende Fälle mit. Ziemlich häufig findet sich auch Vergiftungswahn bei solchen Deliranten, wie eigene Be-

obachtungen ergaben, auf Grund des gleichzeitigen Mund- und Magencatarrhs. Sie beschuldigen dann die Umgebung, dass sie ihnen mittelst Gift ans Leben wolle und werden nach Umständen aggressiv. Die Handlungen im Delirium tremens entsprechen denen, wie sie im Fieber- und Intoxicationsdelirium zu Stande kommen (s. u.). Die Erinnerung ist nicht gänzlich aufgehoben, gewöhnlich summarisch, wenigstens für das im Anfall Geschehene vorhanden.

Beob. 100. Alkoholismus chronicus. Brandstiftung. Am 10. November Nachmittags zündete M. den Stadel seines Bruders an. Dieser brannte ab. M. 50 Jahre, Zimmermann, früher fleissig, solid, ist seit einem Jahre arbeitsscheu, hat 600 fl. Erbschaft durchgebracht, seine Schwester angebettelt, in letzter Zeit an sie und Andere ganz unberechtigte Forderungen gestellt und wenn ihm nicht willfahrt wurde, gefährliche Drohungen ausgestossen. Die Ursachen seines ökonomischen und geistigen Verfalls sind Ausschweifungen im Trunke. Er litt seit einiger Zeit an Sinnestäuschungen, glaubte sich verfolgt, fürchtete sich, verliess seine Wohnung nicht, suchte sich den Rücken frei zu halten, verschmähte Speise und Trank als vergiftet und zitterte am ganzen Körper. In diesem Zustand und weil man sich um ihn nicht annahm, wie er zu seiner Entschuldigung sagt, schritt er zu Gewaltthaten und schlug die Stützbalken seiner Wohnung aus. Er wurde arretirt und in die Irrenverwahranstalt gebracht. Hier besserte sich sein psychischer Zustand, da er keine Gelegenheit zum Branntweintrinken hatte. Am 2. Nov. wurde M. entlassen und wegen Geistesschwäche unter Curatel gestellt. Am 9. Nov. erhob er beim Bezirksamt Beschwerde über nicht entsprechende Bequartirung und verliess, als ihm nicht Recht gegeben wurde, das Amt in grösster Aufregung. Seine Drohungen häuften sich bis zur Brandstiftung. Er entfernte sich von der Brandstätte, machte aber kein Hehl daraus, dass er Brand gelegt. Im Verhör, am 14. Nov., meinte er, er sehe wohl ein, dass er eine Schlechtigkeit begangen, zur Zeit der That habe er aber geglaubt, dass er ganz recht handle, weil dann das Gericht sich seiner annehmen müsse. Er sei lieber in Haft als Nachts unter freiem Himmel. Das Gutachten erkannte, dass zwar die zur Erkenntniss der Strafbarkeit der Handlung nöthige Urtheilskraft nicht fehlte, aber die Fähigkeit der Selbstbestimmung erheblich vermindert war, in Anbetracht dass M. kurz vorher an delir. tremens gelitten und wegen Erscheinungen von Seelenstörung nicht lange vor der That in einer Irrenanstalt sich befand, wo zwar sein Zustand sich besserte, M. aber doch wegen Geistesschwäche unter Curatel bei der Entlassung gestellt werden musste. In der Gefängnisshaft wurde M. wieder von Hallucinationen geplagt und sehr unruhig bis man ihn zu andern Gefangenen that. Die Geschworenen nahmen volle Unzurechnungsfähigkeit an. (Buchner, Lehrb. d. ger. Med. II. Aufl. p. 168.)

Beob. 101. Alkoholismus chron. Betrug. Unzurechnungsfähigkeit. Es handelt sich um wiederholte Zechprellereien eines Mannes, der zur Beobachtung in eine Irrenanstalt gebracht, Kopfweh, Schlaflosigkeit, Alpdrücken, schreckhafte Gesichts- und Gehörshallucinationen, Abnahme des Gedächtnisses für die Jüngstvergangenheit darbot und in der Folge Wahnideen, theils im Sinn eines Grössenwahns, theils eines hypochondrischen Verfolgungswahns kundgab. Auch

sah er schwarze Männer, die er mit seinem Wahn in Beziehung brachte, ferner allerlei Gethier. Für irre wollte er nicht gehalten sein.

Er ist sehr emotiv und impressionabel. Sein Vater war Säufer. Er selbst arbeitete bei einem Advokat bis 1867, wurde dann Commis voyageur und ergab sich dem Trunke. Schon 1868 bekam er Magencatarrh, Tremor, Leberleiden. Um sein Händezittern zu vertreiben, trank er noch mehr Schnaps. Gleichzeitig ergab er sich grossen geschlechtlichen Excessen.

Mitte 1868 kam es zu psychischen Störungen, zunächst zu Delirium tremens, das den Wahn hinterliess, dass er einen Schatz entdeckt habe.

Im December auf heftige Alkoholexcesse acuter Verfolgungswahn mit Angst, die ihn planlos umhertrieb. In diesem Zustand, wie es scheint, beging er seine incriminirten Handlungen. Sein Gedächtniss für diese Krankheitsperiode ist sehr gestört. Am 18. Januar wurde er in Strassburg verhaftet und im März Dr. Bulard zugeführt.

Gutachten: X. hat an Delirium tremens gelitten, das etwa im März 1868 in Geistesstörung überging. Es finden sich die charakteristischen Zeichen des Alkoholirreseins — Delirium tremens, specifische Hallucinationen schreckhaften Inhalts, Grössenwahn, Amnesie für gewisse Abschnitte der Krankheit. Sein Zustand hat sich gebessert, aber geistige und sittliche Schwäche, Tremor der Hände, bestehen als Zeichen der Krankheit fort. Er wurde freigelassen. (Annales méd. psychol. Sept. 1872.)

Beob. 102. Chronischer Alkoholismus. Mord. G. potator, hatte 1861 Wittwe F. geheirathet und dadurch Gelegenheit gefunden, das ihm zur Verwaltung überlassene Vermögen seiner Stiefkinder zu vertrinken. Seine Reizbarkeit und Brutalität gegen die Angehörigen hatte sich in Folge dieser Excesse immer mehr gesteigert. Am 17. Dec. 1865 trank er aussergewöhnlich viel Branntwein und gerieth in heftigen Zorn als seine Frau ihn am ferneren Trinken hinderte. Gleich nach einem Wortwechsel mit dieser geht er ins Zimmer seiner Stieftochter, um sich ein Licht anzünden zu lassen. Man hört einen Schrei, dringt ins Zimmer und findet G. wie er dem Mädchen auf eine heftige Weise den Kopf auf den Boden schlägt, dass dieses den Geist aufgiebt. Darauf rennt er in höchster Aufregung ins nächste Dorf zu seinem Bruder und erzählt diesem, er habe Alles im Hause zusammengeschlagen, Jemand todtgeschlagen, er wisse nicht ob einen Mann, Frau oder Soldat, er habe sich sehr wehren müssen. G. stammt von einer schwachsinnigen Mutter und einem Vater, der Säufer und zeitweise irrsinnig war. Von Jugend auf sehr reizbar, hatte er sich seit seinem 19. Jahre dem Trunke ergeben und seit einigen Jahren Zeichen von Irresein (Delirium tremens, Hallucinationen, grosse Reizbarkeit, verkehrte Handlungen) dargeboten.

Während der der That folgenden Beobachtungszeit war er stumpfsinnig, sehr reizbar, hatte zeitweise Teufelsvisionen und einmal einen 2 Tage dauernden Anfall tobsüchtiger Erregung. Das Gutachten macht Heredität, Alkoholismus chron. geltend und nimmt einen transitorischen Wuthanfall zur Zeit der That an. Freisprechung. (Annales méd. psychol. Sept. 1867.)

Weitere Fälle von chron. Alkoholismus:

Annal. méd. psychol. Mai 1867 (Verfolgungsdelir., Mord und Mordversuch); Vierteljahrschr. f. ger. Med. N. F. VIII., H. 2 (Mord der Kinder in einer mit

Hallucinationen verbundenen vorübergehenden Verwirrung der Sinne und des Verstandes). Liman, Zweifelhafte Geisteszustände, 1869 Fall 32 (blödsinnige Schwäche. Fälschung), ebenda Fall 33 (Schwachsinn. Majestätsbeleidigung); Ebers, Zurechnung p. 235 (Unterschlagung). Cohen van Baren Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie 1846 (Trunkfälliger Sinnenwahn. Mordversuch).

Beob. 103. Trunkfälliger Sinnenwahn. Mord. Justmann Köhler, 32 Jahr, ledig, ist ein in einsamer Gegend aufgewachsener, von Hause aus beschränkter, abergläubischer Mensch. Früh dem Alkoholgenuss, namentlich dem Branntwein ergeben, hatte er seit Jahren Excesse nicht mehr gut ertragen, vielfach an Kopfweh gelitten und, besonders bei heissem Wetter und angestrengter Arbeit, Congestionen zum Kopf bekommen. Er sei dann ganz roth im Kopf geworden, das Geblüt sei ihm aufgestiegen und es sei ihm ganz bang zu Muth geworden, oft sei es ihm dann auch ganz schwarz vor den Augen gewesen, doch habe er nie das Bewusstsein verloren. In seinen Berauschungszuständen will er wiederholt aus dem Geräusche des vorbeifliessenden Baches Stimmen herausgehört haben. In der Nacht vom 15. August 1873 nach vorausgegangenen bedeutenden Alkoholexcessen, schwerer Arbeit am Meiler, bei grosser Sommerhitze konnte J. nicht schlafen, er fühlte sich schwer im Kopf, schwindlig und war von einer unerklärlichen Bangigkeit geplagt. Er fand, dass der Köhlerhaufen so sonderbar krache. Gegen Morgen schlief J. auf kurze Zeit ein. Als er erwachte, fand er den Köhlerhaufen zusammengefallen und ganz verstört. Diess kam ihm sonderbar vor, er meinte, es möchte ihm angethan sein. Als er mit der Wiederaufrichtung des Haufens beschäftigt war, wobei ihm der Knabe des Nachbars Hülfe leistete, hörte er aus dem nahen Wald den Ruf: »Geh heim, stehle ein andermal nicht.« Er hielt die Stimme für die eines benachbarten Bauern und erwiederte: »Du bist auch unredlich.« Bald darauf kam es ihm vor, dass sein Köhlerhaufen auf einem ganz anderen Platz sei, auch sein Geräthe habe er am unrechten Platz gesehen. Eine Stimme rief wieder: »Geh hinauf, leite dein Wasser ab.« Diess that er und trank noch am Brunnen. Dann ging er in die Hütte. Es war ihm so bänglich zu Muth. Er fing an zum Heiland und seinen fünf Wunden zu beten. Als er sein Gebet beendet, hörte er eine Stimme »schau um« und als er diesem Gebot Folge leistete, sprach die Stimme »Lenz, jetzt hat Deine Stunde geschlagen.« Da habe er auf die Uhr an der Wand geschaut und gesehen, wie die Zeiger pfeilschnell herumgiengen, dann hiess es »Lenz jetzt bist gestorben und im Himmel.« Da sei er hinaus vor die Hütte, es sei ihm so bang gewesen, er meinte wirklich, er sei gestorben. Ein Erdhügel sei vor ihm in die Höhe gestiegen und wieder zugefallen. Da sei des Nachbars Bub des Weges gekommen. Er habe gesagt »Grüss Gott, bist auch gestorben?« Da rief es wieder »nimm ihn, bring ihn um.« Er wisse nicht was es gewesen. Da habe er ihn genommen und umgebracht, indem er ihm den Kopf vom Rumpf mit dem Taschenmesser trennte und dann noch Brust- und Unterleibshöhle öffnete. Er begreife nicht, wie er das habe vollbringen können. Gleich darauf sei der Nachbar gekommen und habe gerufen »Jesus, jetzt bringt er mir den Buben um«, da habe es wieder gesprochen: »Bringe soviele um als du kannst.« Da sei er dem Mann nach mit dem Messer in der Hand und habe ihn in den Hals gestochen. Als der Mann in seinem Blut lag, hörte er den Befehl, ihm den Kopf mit einem Feldstein zu zermalmen, was er ausführte. Er wisse nicht, woher

der Befehl gekommen, es sei doch weit und breit Niemand gewesen. Er habe nun noch immer geglaubt, er sei gestorben, habe sich hingelegt und ausgeruht. Es sei ihm da vorgekommen, als sitze er auf Petri Sessel. Bald darauf seien die Leute mit Gensdarmen gekommen und hätten ihn gebunden. Anfangs habe er noch geglaubt, er sei im Himmel und müsse jetzt Busse thun. Bald sei ihm aber die Einsicht gekommen. Er könne sich die Sache nicht erklären. In den folgenden Tagen im Arrest war Patient wieder ganz bei sich, er bereute tief seine grauenvolle That, man möge ihn nur strafen, er könne nichts dafür. Aus Verzweiflung versuchte er sich anfangs ein Leid anzuthun. Später wurde er ruhig. In der Folge kein Zeichen von Irresein oder Delirium. J. wurde nicht verurtheilt und einer Irrenanstalt übergeben. (Eigene Beobachtung.)

Anhang.

Der habituelle Genuss des Morphium und seine Folgen.

Seit der Entdeckung der Pravaz'schen Spritze ist eine Applikationsweise des Morphium, sein subcutaner Gebrauch wegen der Vielseitigkeit der Verwendbarkeit in Krankheiten und der Leichtigkeit der Methode der Anwendung nicht nur bei Aerzten, sondern leider auch bei Laien populär geworden. Es ist nicht zu verkennen, dass damit viel Missbrauch getrieben und das werthvolle Heilmittel, da es behagliche Gemeingefühle, Ruhe und momentanes Vergessen von Sorgen und Schmerzen schafft, vielfach auch als Genussmittel zur Anwendung gelangt. Die Folgen sind nicht die deletären des Alkohols auf den Organismus, aber der habituelle Gebrauch oder Missbrauch des Morphium hat eine dämonische Macht auf das psychische Leben, auf Willen und Charakter.

Aus dem Genussmittel wird mit der Zeit ein unabweisliches Lebensbedürfniss, seine Entziehung setzt unerträgliche Zustände psychischer und nervöser Aufregung bei Habitués, Zustände verzweiflungsvollen Affekts, Lebensüberdruss und collapsusartige Zustände des Centralnervensystems. Diese dämonische Wirkung des Morphiums lässt sich nicht entfernt mit der anderer Genussmittel, z. B. des Tabaks und des Weins und deren Entziehung vergleichen.

Der des habituellen Genusses beraubte Morphiophage befindet sich in einem psychischen Ausnahmezustand, der sich bis zu verzweiflungsvollem Toben steigern kann. Kein Wille, keine Sittlichkeit vermögen die Entbehrung des für die Innervation nothwendig gewordenen Genussmittels erträglich zu machen. Die Erlangung desselben ist das einzige Streben solcher Individuen und wir haben gebildete Kranke gesehen, die in ihrem psychischen Ausnahmezustand

zu dem Schlimmsten fähig waren, um sich in den Besitz von Morphium zu setzen.

Die Zurechnungsfrage soll hier nicht gestellt, aber die Thatsache betont werden, dass es solche psychische Ausnahmezustände auf Grund von Entbehrung des gewohnten Morphium gibt, die solche Individuen in einem wahren Nothstand erscheinen lassen. Die criminelle Beurtheilung eines Diebstahls, eines Todtschlags, wenn sie das Mittel zum Zweck wären, müsste mit dieser Thatsache rechnen und eingedenk sein, dass es sich hier nicht um Leidenschaft, sondern organisch bedingten krankhaften Zwang handelt, dem zu widerstehen eine sittlich gebrochene Widerstandskraft nicht auszureichen vermöchte.

Cap. 11.

Die Simulation und Dissimulation der Seelenstörungen.

Literatur. Stahmann Casper Vierteljahrschr. N. F. VI.; Jacobi, Reiner Stockhausen; Laurent étude sur la simulation de la folie 1866; Chipley americ. journ. of insanity 1865; Nicholson, journal of mental science 1870; v. Krafft Friedreichs Bl. 1871.

Ein Moment, das der Experte immer im Auge haben muss, durch das er sich aber nicht die Unbefangenheit seiner Beobachtung rauben lassen darf, ist die Thatsache, dass Seelenstörung zuweilen willkürlich vorgetäuscht wird.

Bei dem Umstand, dass das Irresein eine proteusartige Krankheit ist, vielfach aus einer ab ovo krankhaften Persönlichkeit sich herausentwickelt, unter der Maske der Leidenschaft, Unsittlichkeit auftritt, die Diagnose vorwiegend auf psychische Phänomene beschränkt ist und physikalischer Zeichen grossentheils entbehrt, äussere Umstände, wie laienhafte Vorurtheile und mangelhafte Kenntniss der Erscheinungen des Irreseins, unpassender Ort und ungenügende Zeit zur Beobachtung vielfach hinzukommen, ist die Ausmittelung zweifelhafter Geisteszustände oft mit ganz besondren Schwierigkeiten verknüpft.

Andrerseits ist aber zu berücksichtigen, dass bei aller Mannichfaltigkeit der Symptome jeder Fall von wirklichem Irresein einen gesetzmässigen Verlauf, einen logischen Zusammenhang der Einzelerscheinungen, eine bestimmte Facies und äussere Erscheinung hat,

dass ein ungewöhnlicher Grad von Kenntniss der Symptome, von Energie und Geschicklichkeit in ihrer Durchführung erforderlich ist, um mit einiger Aussicht auf Erfolg sich als Simulant zu behaupten.

Schon aus diesen inneren Gründen lässt sich die Vermuthung schöpfen, dass Simulation selten und noch seltener erfolgreich ist, eine Vermuthung, die durch die Erfahrung zur Thatsache wird.

Wir verdanken Vingtrinier den statistischen Nachweis, dass unter 43000 Verbrechern, die während 54 Jahren in Rouen in die Gefängnisse kamen, 264 wirklich Geisteskranke und nur 1 Simulant waren.

Schon aus diesen Thatsachen ergibt sich die Mahnung, vorsichtig mit der Annahme von Simulation zu sein, und wenn überhaupt Präsumptionen zulässig wären, die grössere Wahrscheinlichkeit einer wirklich vorhandenen Geistesstörung zu erwägen.

Zu diesen inneren Gründen kommt aber noch ein weiterer Umstand, der dem Versuch, eine Simulation in Scene zu setzen, nicht günstig ist. Es ist diess die natürliche traditionelle Scheu des Publikums vor Irresein und dem Aufenthalt in Irrenanstalten. Wir werden nicht fehl gehen, wenn wir annehmen, dass diese Scheu nur zurücktritt, wenn ein individueller Nothstand, ein gewichtiges Motiv, oder ein psychischer Ausnahmezustand vorhanden ist, und thatsächlich sind es fast nur Verbrecher oder psychopathische, namentlich erblich belastete oder hysteropathische Individuen, bei denen Simulation vorkommt, ja der erfahrene Jessen (Allg. Zeitschr. f. Psych. XII, H. 1) behauptet sogar, dass Simulation meist nur bei schon mehr oder weniger Geistesgestörten vorkomme. Thatsächlich ist Simulation in Irrenanstalten keine Seltenheit. Es gibt Individuen, die verwöhnt durch gute Behandlung, oder aus Schamgefühl, oder wegen trauriger socialer und häuslicher Verhältnisse simuliren, um in der Anstalt bleiben zu können, aus der sie der Arzt entfernen will. In anderen Fällen sind es Hysterische, die psychopathische Symptome simuliren oder übertreiben aus krankhafter Lust am Betrügen, um öffentliches Mitleid zu erregen oder Gegenstand schmeichelhafter allgemeiner Aufmerksamkeit zu werden. Nicht selten ist theilweise Simulation von Seiten Geisteskranker, indem sie incriminirter Handlungen aus Scham oder sonst einem Motiv sich nicht zu erinnern behaupten.

Ganz selten finden sich bei wirklich Geistesgesunden (?) als Motive für Simulation drohende Strafe und Aussicht durch die Ver-

setzung in ein Irrenhaus leichter zu entweichen als aus dem Strafhaus, Entziehung der Wehrpflicht, Lösung widerwärtiger Ehen oder eingegangener Verträge. So gehört die Lehre von der Simulation grösstentheils der Pathologie des menschlichen Geistes an.

Fast sämmtliche in der Natur vorkommende psychische Störungen sind schon simulirt worden — bei den laienhaften Anschauungen des Publikums über Irresein mit Vorliebe vage Bilder eines Delirium, das sich in krassem Unsinn und zusammenhangslosen verkehrten und möglichst barokken Vorstellungen bewegt, oder eines Zustands von Stupidität oder blinder Raserei. Immer vermag der Simulant blos einzelne Symptome des Irreseins kopiren, aber er kennt die Originale nicht oder nur unvollkommen und es geht ihm wie den meisten Bühnendichtern und Romanschriftstellern, deren Wahnsinnige nur Carrikaturen des wirklichen Wahnsinns sind, weil sie die am meisten drastischen Züge desselben einseitig herausgreifen. So meint der Betrüger in Unsinnreden, Umhertoben, oder stumpfsinnigem Gebahren liege das Charakteristische des Wahnsinns. Er übertreibt dabei, wird theatralisch und ostensibel; seinem Wahnsinn fehlt die Methode, sein tolles Umherspringen und Toben wird zur Farce, sein stumpfsinniges Gebahren wird durch Miene und äussere Haltung Lügen gestraft. Unmöglich kann er die pathologische Uebereinstimmung des inneren Menschen mit dem äusseren, den gesetzmässigen Zusammenhang zwischen Fühlen, Vorstellen und Streben, die Consequenz und Persistenz gewisser Symptomenreihen durchführen und trotz aller Energie und Geschicklichkeit, deren er etwa fähig ist, muss seine Kunst einer unermüdlichen sachverständigen Beobachtung gegenüber Schiffbruch leiden.

Mit grossen Schwierigkeiten ist die Simulation der Melancholie verbunden.

Die allgemeine und tiefe schmerzliche Verstimmung, die Gleichgültigkeit gegen gewohnte Lebensbeziehungen, Schicksal und Freiheit, die Schlaflosigkeit, der physiognomische Ausdruck des schmerzlichen Affekts, die der Krankheit eigenthümlichen Exacerbationen und Remissionen lassen sich nicht erfolgreich durchführen.

Die Tobsucht zu simuliren scheitert an der Unmöglichkeit, den triebartigen Bewegungsdrang consequent in Scene zu setzen und den Schlaf zu bannen. Der Simulant muss sich zeitweise Ruhe und Erholung gönnen und wählt dazu in der Regel die Zeit, wo er sich nicht beobachtet glaubt. In seinem Toben und Zerstören zeigt sich

immer noch eine gewisse Rücksicht und Umsicht. So ist es vorgekommen, dass Simulanten ihre eigenen Kleider schonten und nur das Mobiliar des Gefängnisses zerstörten!

Eine consequente Durchführung der neuen krankhaften Persönlichkeit des Wahnsinnigen und Verrückten ist dem Simulanten nicht möglich. Bedenkt man die Anstrengung des routinirten Schauspielers, ein fremdes Ich nur während einiger Stunden auf dem Theater consequent zu behaupten, so begreift sich der Zwang und die riesige Geistesanspannung, die jener sich auferlegt.

Eine aufmerksame Beobachtung lüftet die Maske und schaut der alten wirklichen Persönlichkeit ins Gesicht. Der Simulant meint, er müsse hier Alles auf den Kopf stellen. Er kennt dabei keine Gesetze der Logik und Association der Vorstellungen, während doch der wirkliche Wahnsinn vielfach ein logisches Denken und Urtheilen nach wahnsinnigen Prämissen zulässt und die Associationsgesetze des Vorstellens dieselben sind, wie die des gesunden Lebens. So heuchelt der Simulant gern eine falsche Apperception, verräth aber gleichzeitig in seiner Antwort, dass er die Pointe der Sache wohl erkannt hat. Er erkennt z. B. eine Kupfer- für eine Silbermünze; auf eine Frage nach seinem Alter gibt er nicht eine ganz verkehrte Antwort, sondern nur sein Alter unrichtig an. Die verzwickte Schreibweise, die in der Regel auf Hallucinationen und krankhafte Organgefühle sich gründende eigenthümliche Neubildung von Worten — so häufig beim wirklich Verrückten, steht dem Simulanten nicht zu Gebot.

Die Simulation des Blödsinns scheitert an der Schwierigkeit, völlige Affektlosigkeit zu heucheln und ihr mimischen Ausdruck zu verleihen. Der wirklich apathisch Blödsinnige ist gleichgültig gegen alle Lebensinteressen, stumpf gegen Alles was um ihn vorgeht, während der einen solchen Zustand Simulirende einen lauernden Ausdruck in seiner Miene nicht zu unterdrücken vermag und durch Handlungen und Geberden Verständniss und Bewusstwerden der Vorgänge um ihn verräth.

Das Vorgehen des Gerichtsarztes gegenüber einem Fall fraglicher Simulation hat nach denselben Regeln stattzufinden, wie bei jedem anderen Fall zweifelhafter Geistesstörung, nur muss hier begreiflicherweise die Beobachtung eine unausgesetzte und genügend lange sein. Keine Präsumption für oder gegen Simulation ist hier zulässig, die Frage nach dem Geisteszustand bleibe vorerst eine offene

und werde mit derjenigen Objektivität und Ruhe gelöst, welche eine wissenschaftliche Expertise erfordert. Der analytische Weg der Beurtheilung führt leicht auf Abwege, der synthetische ist vorzuziehen. Die ganze Persönlichkeit, nicht disjecta membra, sollen als Material dienen, der Werth eines Einzelsymptoms möge nicht überschätzt werden!

Anhaltspunkte für die Beurtheilung gibt die ganze frühere Individualität und Vita ante acta des Exploranden, die etwaige verbrecherische That und ihre Umstände, das Verhalten nach derselben, das Benehmen des Angeklagten in den Verhören, die Umstände des Ausbruchs der fraglichen Seelenstörung.

Es kann hier wichtig sein, ob eine Prädisposition zu Irresein beim Exploranden besteht, ob er früher schon psychopathische Symptome dargeboten hat. Von ganz untergeordnetem Werth ist ein Motiv zur Simulation, sowie der Leumund. Dieser ist vielfach nichts anderes als das oberflächliche Urtheil der Laien über die Moralität eines Menschen. Dem Laien sind aber verbrecherische Lebensführung und Wahnsinn Gegensätze, während die Wissenschaft längst erkannt hat, dass der Wahnsinn auch unter der Maske der Leidenschaft und Immoralität sich abspielen kann. Gar mancher »Gewohnheitsverbrecher«, von dessen Schlauheit und Bosheit Jedermann zu berichten weiss, und dem man das Schlimmste, namentlich das Simuliren zutraut, erweist sich bei sachverständiger Prüfung als ein psychopathisches Individuum. Gerade solche Menschen kommen aber am häufigsten in den Verdacht der Simulation, und nicht selten ist dieser Verdacht begründet, aber neben der Simulation findet sich gleichzeitig »verbrecherische« Seelenstörung.

Die That und ihre Umstände kommen nur insofern in Betracht, als vor und unmittelbar nach derselben Zeichen von Irresein etwa hervorgetreten sind. Dass ein Verbrecher schon vor seiner That Irresein simulire, setzt ein ungewöhnliches Raffinement voraus. Die Behauptung Morels, dass jeder Form des Irreseins ein besonderer Mechanismus des Handelns entspreche, ist nur für gewisse Typen des Irreseins richtig (z. B. epileptisches, paralytisches). Immerhin kann mangelnde Uebereinstimmung der Ausführung der That mit den vor oder nach ihr beobachteten, angeblich psychopathischen Symptomen für den Sachverständigen von Bedeutung werden.

Häufig geschieht es, dass Simulanten von ihrer incriminirten That keine Erinnerung zu haben behaupten. Sie spielen damit ein

gewagtes Spiel, denn die Wissenschaft kennt die Zustände von Seelenstörung, bei welchen temporäre Amnesie wirklich vorkommt und den Zeitpunkt, wo im Verlauf der Störung Selbstbewusstsein und Erinnerung wiederkehren. Entspricht der vom Inculpaten dargebotene Zustand nicht einem der erfahrungsgemäss von Amnesie begleiteten, so ist ein Verdacht berechtigt. Zudem gibt der Simulant dann oft nicht compromittirende Umstände und Thatsachen zu, die in den Zeitabschnitt seiner That fielen, oder verräth eine Unsicherheit, wieweit er den Zeitraum aufgehobener Erinnerung ausdehnen soll und thut damit kund, dass seine Amnesie erlogen ist.

Verdächtig ist es immer, wenn eine fragliche Geistesstörung plötzlich und sofort nach der Verhaftung oder Urtheilsverkündung auftritt, jedoch ist nicht zu übersehen, dass der plötzliche Ausbruch ein nur scheinbarer sein kann, indem unbeobachtete Symptome einer Geistesstörung schon länger bestanden, andererseits der Angeklagte unter der erschütternden Wirkung von Momenten steht, die ganz gut Seelenstörung erzeugen können. Gibt es ja doch geistig defektive oder sonstwie eigenthümlich organisirte Individuen, bei denen schon die blose Gefangenschaft die Integrität der Geistesfunktionen stört und alsbald nach der Gefangensetzung Irresein ausbricht.

Für die direkte Untersuchung des zweifelhaft Seelengestörten sind Schärfe, Gewandtheit und genügende Zeit der Beobachtung unerlässliche Erfordernisse. Gerirt sich der Experte wie ein Inquirent, so erschwert er sich die Aufgabe, während Unbefangenheit und ein gewisses Wohlwollen sie ihm erleichtern. Die Uebereinstimmung der Symptome mit einem empirisch wahren Bild psychischer Störung spricht sehr gegen Simulation, nicht aber lässt sich aus deren Nichtübereinstimmung der umgekehrte Schluss ziehen, so häufig diess auch geschieht. Nirgends finden sich mehr durch Individualität und Lebensverhältnisse bedingte Färbungen der Krankheitsbilder als bei den Geisteskrankheiten. Zudem ist die Formenlehre derselben keine endgültig feststehende und präcise. Ganz besonders gilt diess für Irresein auch hereditärer Basis und bei einem verbrecherischen Vorleben. Diese individuellen Degenerationszustände lassen sich vielfach nicht ins Schema der Classification einordnen. Gerade solche Individuen kommen aber häufig vor Gericht und in den Verdacht der Simulation.

Von entscheidender Bedeutung ist es wenn Aetiologie, Verlauf mit einander stimmen, innere Zusammengehörigkeit und gesetzmässige

Entwickelung der Einzelsymptome sich nachweisen lassen. Periodicität gewisser Symptomenreihen ist von grosser Bedeutung. Vage Klagen über Schwäche im Kopf, Gedächtnissschwäche, innere Angst etc., sind mit Vorsicht aufzunehmen. Wichtiger als diese subjectiven Symptome sind die objektiven und somatischen. Man achte auf etwaige sensible und motorische Störungen, Pulsanomalien, Störungen der vegetativen Funktionen, Ptyalismus, das Verhalten der Ausleerungen (vermehrte Phosphate im Urin), des Schlafes. Indessen schliesst das temporäre Fehlen somatischer Symptome Irresein nicht aus. Nahrungsverweigerung und Entbehrung des Schlafes kann ein Simulant nicht lange aushalten. Mangelnde Uebereinstimmung des äusseren Menschen mit dem inneren Bewusstseinszustand ist immer verdächtig. Jedes psychische Krankheitsbild hat seinen äusseren Ausdruck. Blick, Haltung, Geberden, Sprachweise sind deshalb wohl zu beachten und zu verwerthen. Selbst die Art, wie der Betreffende sich kleidet, sein Zimmer ausstaffirt hat, kann Anhaltspunkte geben. Verdächtig ist es immer, wenn der fragliche Simulant gerne hört und selbst darauf hinweist, dass er krank sei. Krankheitsbewusstsein schliesst indessen Geistesstörung nicht aus und ist bei Melancholischen ganz gewöhnlich. Das Geständniss des Simulanten, dass er simulirt habe, ist nach dem Obigen kein Beweis für seine Geistesintegrität, da Simulation Geistesstörung nicht ausschliesst. Erst mit dem Nachweis der völligen Geistesintegrität ist die Untersuchung eines fraglichen Simulanten abgeschlossen.

Die älteren Lehrbücher enthielten eine Reihe von Kunstgriffen (Cloroformirung, Ekelkuren, Emetica, Douchen, Electricität, Einsperrung zu tobenden und ekelhaften Kranken, fingirte lebensgefährliche Angriffe, Feuerlärm etc.), die dazu dienen sollten, dem Simulanten seine Rolle zu verleiden, ihn zu entlarven. Sie sind theils unsicher, theils inhuman und gefährlich, jedenfalls ein Armuthszeugniss für das Wissen und Können eines Arztes, der ihrer bedarf. Ein guter Kunstgriff kann es sein gegen die Umgebung im Beisein des Simulanten die harmlose Bemerkung fallen zu lassen, der Betreffende dürfte wohl krank sein, aber am Krankheitsbild fehlten die und die Symptome. Nicht selten geht der Simulant dann in die gestellte Falle, adoptirt sie und verräth sie damit als willkürlich erzengte (Jacobi — Fall Reiner Stockhausen; Jessen — Fall Ramke).

Beob. 104. Wahnsinn oder elfjährige Simulation? Am 12. Febr. 1850 Abends besuchte der 18jährige, schon 3mal wegen Diebstahl bestrafte

Schuster Bassmann die 45jährige Wittwe F., zerrte sie in die Küche, wollte sie nothzüchtigen, indem er erklärte, er wolle ihr 2 H.-bälger auf einmal machen, und müsse er sie auch zu Tode nothzüchtigen. Er rang mit ihr, entblösste sein Glied, entwand ihr den Geldschrankschlüssel, drohte, sie zu ermorden, drückte ihr die Kehle zu, biss sie in Arm und Brust. Endlich gelang es der Frau, zu entfliehen. B. läugnet Alles. Vor einem Jahr hatte er ein 28jähriges Frauenzimmer genothzüchtigt. Nach dem letzten Nothzuchtsversuch war er ganz verstört heimgekommen. Am 4. Juni bekam B. im Gefängniss die Zwangsjacke. Er tobte, verkroch sich in einer Ecke. Es war kein vernünftiges Wort aus ihm herauszubringen. Das Toben dauerte fort, B. hatte sogar Stücke vom Trinkgeschirr abgebissen und geschluckt. Im August blödsinniger Zustand. Annahme von Simulation.

Aus seinem früheren Leben ergab sich, dass B. ein verschlossener, bösartiger Charakter, ein böser Junge war, der viel zotete und viel an seinen Geschlechtstheilen manipulirte. Verschiedene Leute hatten ihn für verrückt gehalten, andere für gesund.

Bis zum September 1851 blieb B. in einem blödsinnigen, stummen Zustand. Ein weiterer Sachverständiger hielt ihn für geisteskrank. Im Mai 1852 kommt er zur Beobachtung ins Irrenhaus. Nach 6 Wochen wird er reinlich, fängt an zu arbeiten, zu sprechen. Er hält sich für den Kaiser Napoleon. Die Irrenärzte nahmen damals, sowie im März 1853 Geistesstörung an, frühere Experten halten daran fest, dass er simulire. Bis 1855 keine Aenderung. Der Irrenhausdirektor erklärt B. für geisteskrank, der zweite Arzt ihn für einen Simulanten. In gleichem Sinn spricht sich das Medicinalcollegium aus, das Blödsinnigkeitsverfahren wird vertagt. Im Juni 1858 ist B. wieder im Gefängniss. Er unterzeichnet die Protokolle mit »Extrabassmann« und »Rudolf Napoleon«. Er spricht ganz verworren. Im Schwurgericht ist er stumm und bleibt so 5/4 Jahr lang. Er kommt wieder in die Irrenanstalt. Er ist apathisch, muss gefüttert werden, lässt unter sich gehen. Im Januar 1860 kehrt die Sprache wieder; er wird wieder fleissig, reinlich, besonnen.

Nach 11 Jahren gibt die wissenschaftliche Deputation ihr Obergutachten. Sie macht geltend, dass ein so langes consequentes Simuliren unerhört sei. B. hört es gerne, wenn man ihn für gesund hält, er trägt seinen Wahn nicht zur Schau, dissimulirt ihn eher. Der Wechsel in den Erscheinungen erklärt sich einfach durch periodisch maniakalische Ausbrüche mit consecutiver Dementia, von der sich der Kranke jeweils langsam erholt. Die Aerzte, welche für Simulation sich aussprachen, liessen sich durch den Wechsel der Symptome beirren, und dass das Krankheitsbild angeblich nicht mit den der psychiatrischen Nomenclatur geläufigen stimme; sie übersahen, dass die Störung einen ganz gesetzmässigen Verlauf bot — Tobsuchtanfälle mit Grössenwahn und folgendem Stumpfsinn. B. hatte auch gar keinen Grund zu 11jähriger Simulation, seine Strafzeit war nach 5 Jahren schon abgelaufen. Aber auch positiv sprach Alles gegen Simulation. B. war eigentlich schon als Kind dem Strafgesetz verfallen. In seinen Aufregungszuständen lärmte und tobte er Nächte fort, auch wenn er unbeobachtet war. Er verweigerte monatelang die Nahrung. Offenbar befand er sich schon zur Zeit seines Verbrechens in einem tobsuchtartigen Zustand. (Casper Vierteljahrsschr. XX.)

Beob. 105. Epilepsie. Simulirter Blödsinn. Sch. lediger Buchbindergeselle, litt schon 1850 an epilepsieartigen Anfällen, ein Bruder ist epileptisch. Im Nov. 1851 und 1852 mehrere Diebstähle. Verurtheilung zu 4 Jahren Arbeitshaus, die er mit Rücksicht auf sein Leiden in einem Siechenhause zubringen darf. Im Februar 1853 fand man ihn aufgehängt aber in auffallend demonstrativer Weise, so dass man am Ernst seines Vorhabens zweifelte. Anfang 1855 Entweichung. Vagabundiren und Stehlen. Wiedereinlieferung im August. Im Sommer 1854 vor dem Schwurgericht antwortet Sch. nur mit »ja«, hat einen auffällig stieren Blick: fährt mit dem Kopf hin und her, spielt mit den Händen und stösst unartikulirte Laute aus. Er scheint des Simulirens verdächtig. Seit der letzten Einbringung wöchentlich 3—5 epilept. Anfälle. Er steht wie verloren da, spielt mit Papier und Stroh wie ein Kind und spricht nicht. Anreden bringen ihn in eigenthümliche Aufregung, er schaut dann verstört um sich und bekommt öfters epileptiforme Anfälle. Zustand unverändert bis 1857. In die Heimath entlassen, entfernt er sich im April 1857, treibt sich als Photograph herum, erschwindelt sich Geld, schwängert ein Mädchen und wird im Juli 1857 aufgegriffen. Auf dem Schub erkrankt er anscheinend bedenklich, entweicht aber nach wenig Tagen aus dem Krankenhaus, vagabundirt, stiehlt wieder herum, treibt die raffinirtesten Schwindeleien und wird am 27. Januar 1858 wieder eingeliefert. In den Verhören im März bis October 1858 erscheint Sch. ganz vernünftig und vertheidigt sich gewandt. Im Nov. erklärt ihn sein Vertheidiger für völlig blödsinnig, der Gerichtsarzt constatirt die Epilepsie, hält dafür dass bei Sch. ein Abgang der geistigen Functionen vorhanden und an Simulation nicht zu denken sei. Die Mitgefangenen berichten, dass Sch. nur in Gegenwart der Aerzte und Gefangenwärter den Narren spiele, zu zittern, stieren Blick und Krämpfe zu bekommen anfange, in Abwesenheit dieser sich aber ganz correkt benehme. Der Gerichtsarzt bleibt am 22. Jan. 1859 auf seinem Gutachten bestehen.

Sch. kommt zur Beobachtung in die Irrenanstalt. Mit dem Eintritt in diese bietet er das Bild einer völligen Fatuität, während er unmittelbar vorher munter und fröhlich war. Trotz diesem (scheinbaren) Blödsinn macht er Bestechungsversuche, schwindelt den Wärtern vor er habe in der Lotterie gewonnen, er werde sie reichlich belohnen, wenn sie ihn entweichen lassen. Das Gutachten wies nach, dass Sch. völlig geistesgesund (?) und ein Simulant sei. Ein solch plötzlich eintretender und wieder schwindender, dabei andauernder Blödsinn ist wissenschaftlich unmöglich. Sch. ist immer nur in der Haft und wenn beobachtet blödsinnig, wenn in der Freiheit ist er es nicht. Im letzten Schwurgerichtstermin liess Sch. endlich die Maske fallen und gestand offen, dass er simulirt habe. Verurtheilt zu 12 Jahr Zuchthaus. (Friedreichs Blätter 1865, H. 5.)

Beob. 106. Gewohnheitsverbrecher. Simulation. Ein professionirter Dieb, der schon einmal durch Simulation der Strafe entgangen war, äusserte im Gefängniss ganz plötzlich auffallende Symptome. Er fing an sinnloses Zeug zu schwatzen und setzte dieses Gebahren mit grosser Consequenz fort. Den Ort, wo er sich befand, behauptete er nicht zu kennen, er gab falsche Namen an, wollte Jahreszeit, Geld, Alter nicht kennen, las in einem Buch ganz Anderes als wirklich gedruckt war, addirte falsch, behauptete 21 Finger zu haben. Zurechtgewiesen wegen Simulation sprach er nur noch in abgebrochenen Silben und wurde

dann ganz stumm. Er zerstörte zeitweise, aber nur die Häftlingskleider, nicht die eigenen. Die Expertise machte mit Recht geltend, dass jeder Zusammenhang der Symptome, jeglicher Verlauf in dieser angeblichen Psychose fehle. Inculpat antwortet zögernd, vorsichtig, heuchelt einen Gedächtnissverlust, der mit seinem sonst correkten Benehmen, seiner richtigen Apperception unvereinbar ist. Zudem zeigt er Gedächtniss und fehlt es ihm wieder, je nachdem es ihm nützlich scheint. Als er hört, dass Geisteskranke so und so handeln, profitirt er davon und ändert darnach sein Benehmen. Schlaf, Appetit, alle vegetativen Funktionen waren in bester Ordnung. Nachweis der Simulation. 10 Jahre Einsperrung. (Annales méd. psychol., Mai 1866.)

Beob. 107. Mordversuch. Simulation. Am Morgen des 17. April lockte der Angeklagte M. den vorübergehenden D. in sein Haus um einen alten Streit zu begleichen, der wegen eines Pferdehandels zwischen ihnen bestand. D. trat ein, antwortete ausweichend, als plötzlich M. ein auf der Bank liegendes Messer ergriff und mit den Worten »so müssen Beide sterben«, es dem D. in den Leib stiess. D. gelang es weitere Stiche von sich abzuwehren und die Thüre zu gewinnen. M. ist sehr aufgeregt, schwingt das Messer in der Hand mit den Worten »ich will mich umbringen«. Er wird entwaffnet und in sein Zimmer gebracht wo seine Aufregung fortdauert. Der Arzt kommt, findet ihn ganz incohärent und vermuthet Geistesstörung. Man bringt ihn ins Gefängniss. Auf dem Weg dahin murmelt er vor sich »Teufel, was habe ich gemacht«. Im Verhör am 19. ist er stumm. Man vermuthet Simulation und bringt ihn ins Irrenhaus zu Siena.

M. ist 62 J. alt, sein Blick scheu, listig, sein Benehmen apathisch. Als er seinen Namen angeben soll, sagt er: »weiss es nicht, erinnere mich an Nichts«. Später gibt er in ostensibler Weise an, der Kopf thue ihm weh, er könne nicht schlafen, die Gedanken seien confus. Er habe die Gesundheit des Körpers und die Ruhe der Seele verloren, habe sich wiederholt das Leben nehmen wollen.

Da er früher ein solider, friedlicher Mann war, kein rechtes Motiv zur That sich vorfand, schien die Annahme er sei geistesgestört gewesen plausibel, eine Annahme, die aber, sowie seine Behauptung angeblicher Melancholie, in der Folge sich als irrig herausstellte.

Sein scheues Wesen, sein angebliches Nichtwissen des Namens, seine zögernden überlegenden Antworten, sein ostensibles Auskramen seiner körperlichen und moralischen Leiden, die sich zudem als unbegründet erwiesen, sprechen für Simulation, die sich auch im Verlauf deutlich herausstellte. So wollte er nicht Zahl noch Namen seiner Kinder wissen, bezeichnete Geldmünzen falsch, konnte nicht rechnen; erinnerte sich nicht seiner That, während er nicht gravirender, zeitlich coincidirender Umstände sich erinnerte und Urtheil und Intelligenz verrieth. Die Zumuthung geisteskrank gewesen zu sein, ist ihm genehm, er weist dabei auf seine (angeblichen) Selbstmordversuche hin. Später will er sich seines Streits mit D. erinnern, aber ein Messer habe er nicht gezogen. Er sei damals irrsinnig gewesen. Als man ihm in Aussicht stellt ihn frei und heim zu lassen, fühlt er sich plötzlich ganz wohl. In die Abtheilung der Idioten und Epileptiker versetzt, um ihm seine Simulation zu verleiden, wird er weich, er-

innert sich der Thatumstände seines Verbrechens und verwickelt sich dabei in zahllose Widersprüche.

Aus seinem gar nicht mit der angenommenen Störung (dementia) congruirenden äusseren Verhalten, seiner ganz nach seinem Gutdünken angenommenen, sich nur auf gravirende Dinge erstreckenden und im Umfang wechselnden Amnesie, aus der Begierde für geisteskrank gehalten zu werden, aus dem Drange, seine angeblichen Krankheitserscheinungen, von denen einige (schweres Athmen, Seufzen, Zittern) nur solange er beobachtet ist, vorkommen, an den Mann zu bringen, ergibt sich der ohne Zweifel richtige Schluss des Gutachtens, dass M. ein Simulant und keine Geistesstörung vorhanden ist. (Archivio ital. Juli 1872.)

Beob. 108. Gewohnheitsverbrecher. Simulirter Blödsinn. Ein Gewohnheitsdieb, zu 14 Jahren Deportation verurtheilt, gab drei Tage nach der Verurtheilung plötzlich Symptome von Irresein zu erkennen. Er stiess heulende Töne aus, wurde unreinlich und tobend. Nach 3monatlichem Aufenthalt im Gefängniss, wo man ihm öfters die Zwangsjacke anlegen musste, brachte man ihn in die Irrenanstalt. Dort kam er stumm, leise vor sich hinmurmelnd, mit stupidem Gesichtsausdruck an. Er bot das Bild einer Dementia und verharrte stundenlang in derselben Position. Nach 3 Wochen erholte er sich und wurde auffallend rasch geistig klar. Diese rasche Aenderung war verdächtig, aber andrerseits war das Bild der Dementia so treu gewesen, dass man Simulation nicht wohl annehmen konnte. 8 Monate blieb er gesund, als man ihn ins Gefängniss zurückbrachte wurde er sofort demens und blieb so 2 Jahre. Er antwortete nicht, murmelte vor sich hin, stiess zeitweise heulende Töne aus, weigerte ab und zu die Nahrung. Sein Gesichtsausdruck war stupid, der Schlaf gut. Er ging immer in der Zelle auf und ab und war anhaltend sehr unreinlich. Eines Tags gab er plötzlich seine Simulation auf, gestand sie ein und liess sich ins Gefängniss versetzen. (Bucknill u. Tuke, Lehrbuch p. 374.)

Beob. 109. Simulation von apoplectischem Blödsinn. I. zu 4 Jahr Strafarbeit verurtheilt, fiel bei Verkündung des Urtheils zu Boden, scheinbar apoplectisch. Als man ihn in die Zelle brachte, war er hemiplegisch und wie blödsinnig. Zeitweise war er unreinlich und verzehrte seine eigenen Excremente. Zwei Aerzte erklärten ihn für gestört und so kam er in die Irrenanstalt. Er schleift den Fuss nach, der Händedruck ist schwach, die Zunge steht nach der gelähmten Seite. Er hat den Habitus eines Blödsinnigen. Zum Sprechen ist er nicht zu bringen. Eines Nachts entwich er in raffinirter Weise mit Ueberkletterung hoher Mauern und ward nicht mehr gesehen. (Vgl. als Gegenstück den Fall von Dagonet, Annal. méd. psycholog. Mars 1866, wo ein Angeklagter bei Verkündung des Urtheils in Coma mit Lähmung der rechten Seite fiel, welcher Zustand in der Folge aber in wirkliche Melancholie attonita überging.) (Bucknill u. Tuke p. 375.)

Beob. 110. Simulirtes Irresein. A., 28 J., Gärtner, wiederholt wegen Diebstahl und Betrug verurtheilt, hatte schon 9mal erfolgreich Geistesstörung simulirt und in Irrenanstalten reichlich Gelegenheit zum Studium wirklicher Kranker gefunden. Anlässlich eines neuen Diebstahls verurtheilt, war er sofort wieder in seine frühere Rolle gefallen und der Irrenanstalt zur Beobachtung zugeführt worden. Somatisch

ist er nicht krank. Wenn allein, scheint er aufgeregt und delirirt von einer Frau, die ihn verfolge. Wenn man ihn besucht, wächst die Unruhe und macht er ganz sinnlose Geschichten. Mehrmals hat er seine Kleider zerrissen, aber immer nur an den Nähten. Auf Fragen gibt er recht unsinnige Antworten, aus denen aber ein Verständniss der Frage klar hervorgeht. Sein Gebahren ändert sich je nachdem er sich beobachtet oder nicht beobachtet glaubt. Der Zustand nähert sich dem Bild einer Manie mit Verfolgungswahn. Als der Arzt ihm erklärt er durchschaue ihn und er riskire nur wirklich geisteskrank zu werden, ist er wie umgewandelt und bekennt offen seinen Betrug. Trotzdem simulirt er im Termine wieder. Er scheint zu hallucinıren, heuchelt Amnesie für Alles, zerreisst plötzlich seinen Anzug, schreit »verurtheilt mich nur« und spektakelt so, dass er weggeführt werden muss. Beim Abführen singt er die Marseillaise. Dieser Simulations-Versuch war denn doch zu plump. Er wird verurtheilt. In der Strafhaft simulirt er wieder in der Hoffnung in ein Asyl zu kommen, wo er leichter entweichen kann. Er täuscht auch wirklich den Gefängnissarzt, aber statt in ein fremdes Asyl zu kommen, wie er gehofft hatte, bringt man ihn wieder zu Dr. Billod, wo er sofort zum zweiten Mal entlarvt wird. (Annales méd. psychol., Juli 1868.)

Weitere Fälle s. Laurent, la simulation; Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie, 1865 H. 4; Annal. méd. psychol., 1866 Nov., 1869 Sept. und Mai; Henke's Zeitschr., 1838 H. 4; Friedreichs Blätter, 1859 H. 1.

An die Fälle simulirter Geistesstörung reihen sich solche wo Irresein vorgeschützt wird, frühere Anfälle angeblicher Seelenstörung oder Beeinträchtigung der psychischen Funktionen durch eine Kopfverletzung, einen apoplectischen oder epileptischen Anfall etc., für die Zeit eines begangenen Verbrechens, eines eingegangenen Vertrags, dessen Erfüllung lästig ist, geltend gemacht werden. In foro gilt natürlich der Satz »onus probandi incumbit alleganti«, aber für den Experten kann es äusserst schwierig sein, zu ermitteln, wie weit die subjektiven Beschwerden begründet, zeitlich und ursächlich auf ein allegirtes Moment (z. B. bei Klagen auf Schadenersatz nach Körperverletzung) zurückführbar sind. Strenge Objektivität ist hier erforderlich. Die Angaben der Angehörigen und des fraglichen Kranken sind hier mit grosser Vorsicht zu verwerthen.

Dahin gehörige Fälle: Deutsche Zeitschr. f. Staatsarzneikde. 1859, p. 167, von den Verwandten vorgeschützte Geistesstörung, um den Angehörigen der Conscription zu entziehen;

Annal. méd. psychol. 1868, März. Ein junger Mensch verletzt im Affekt seinen Vater. Die Verwandten schützen Seelenstörung vor, um den Thäter der Strafe zu entziehen.

Moos, Archiv d. Augenheilkde. 1869, Bd. I. Zwei Ohrenkranke, wegen Meineids vor Gericht, schützen zeitweise Geistesstörung, bedingt durch ihr Ohrenleiden, vor.

Dissimulation von Geistesstörung.

Es ist eine alte Erfahrung, dass Irre ihre Störung oft geschickt zu verbergen und die unsinnigsten fixen Ideen temporär ganz zu beherrschen vermögen, so dass sie Laien und leider auch Aerzten ganz gesund erscheinen. Ein klassisches Beispiel eines solchen Disimulanten findet sich in Beck's elements of jurisprudence p. 148: Ein Mann hatte gegen seinen Bruder und den Besitzer einer Irrenanstalt die schwere Beschuldigung erhoben, unrechtmässig durch dieselben seiner Freiheit beraubt gewesen zu sein. Die Angeschuldigten wussten den Beweis der vorhanden gewesenen oder noch bestehenden Krankheit nicht zu liefern und ebenso wenig hatte irgend Jemand ein Symptom von Seelenstörung am Kläger beobachten können. Die Angelegenheit stand schlecht für die Betreffenden, die Verhandlung war schon im Gange, als ein Arzt kam und Lord Erskine, der dem Gerichtshof präsidirte, um eine Unterredung ersuchte. Als dieser wieder seinen Präsidentenstuhl eingenommen hatte, affektirte er sein Bedauern, nicht gewusst zu haben, dass Kläger Christus und der Retter der Menschheit sei, worauf dieser sich als Christus bekannte, seinen Feinden grossmüthig verzeihen zu wollen erklärte, und damit seinen Geisteszustand offenbarte. Solcher Fälle gibt es in jeder Irrenanstalt und man kann oft das naive Erstaunen von Besuchern hören, wenn man sie versichert, dass der oder jener Kranke, an dem sie nichts Krankhaftes finden konnten, Gott Vater oder ein mächtiger Potentat zu sein glaube. So dissimuliren zuweilen Kranke, bei denen ein wirkliches Aufgeben der Wahnideen unmöglich ist, in raffinirter Weise z. B. um für gesund erklärt, und in Freiheit gesetzt zu werden.

Möglich ist diese Dissimulation bei Melancholischen, wo die äussere Besonnenheit und ein Bewusstsein der Krankheit noch erhalten sind, dann bei Verrückten, wo die Affekte, welche den Wahn in den Vordergrund drängten, erloschen sind und ein äusserlich beruhigtes, wenn auch falsches Vorstellen sich wiederhergestellt hat. Man hat solche Fälle auch wohl als partielle Verrücktheit bezeichnet, über der formellen Richtigkeit der Urtheile und Schlüsse solcher Kranker, ihre gemüthliche Abstumpfung und intellectuelle Schwäche übersehen und solche Individuen, solange sie ihre fixe Idee nicht in Worten und Thaten verriethen, auch wohl dann und wann für Gesunde gehalten. So erinnere ich mich eines Verrückten, der sich für den Messias hielt und trotzdem die halbe Welt durchreiste,

Aerzte und Gerichtsbehörden über seinen Zustand täuschte, in wahrhaft genialer Weise aus Gefängnissen und Irrenanstalten entwich.

Solchen Fällen gegenüber ist Gewandtheit und Zeit der Beobachtung erforderlich. Hier gilt es, sich durch Wohlwollen und Freundlichkeit ins Vertrauen der fraglichen Kranken gleichsam hineinzustehlen, in gewandter unbefangener Conversation alle möglichen Lebensbeziehungen zu berühren und eine etwaige fixe Idee zu ermitteln. Oft verräth sich der Verrückte eher in seinen Schriften, deren Studium sehr zu empfehlen ist. Man erforsche die Vita ante acta, achte auf äussere Haltung, Neigungen, Handlungen. Für den Kundigen können Eigenthümlichkeiten der Kleidung, der Lebensweise, der Mimik und Geberden zu wichtigen Fingerzeigen werden.

Fälle: Ingels, La folie dissimulée. Bulletin de la société de médecine de Gand, 1868; Annales méd. psychol. 1868, Nov.

Cap. 12.

Die lucida intervalla.

Literatur. Marc, Geisteskrankheiten, übers. v. Ideler, II. p. 361; Flemming, Psychosen p. 262; Legrand du Saulle, la folie devant les tribun, 1864; v. Krafft, Friedreich's Blätter 1871.

Die Symptome der dem Irresein zu Grunde liegenden Hirnstörungen können latent werden ohne dass der Krankheitsprocess ausgeglichen ist. Ein Gleiches beobachtet man auch in anderweitigen Krankheiten z. B. Wechselfieber, Fallsucht. Ein solches Stadium der Latenz im Verlauf einer Psychose wird lucidum intervallum genannt. Es ist von dem Recidiv zu unterscheiden, bei welchem der wiederholte Krankheitsanfall als durchaus neue Krankheitsinvasion erscheint und von der Remission, wo nur eine Abnahme der In- und Extensität der übrigens in jedem Zeitabschnitt des Krankheitsverlaufs deutlich wahrnehmbaren Symptome einer psychischen Krankheit vorhanden ist.

Solche Lucida intervalla kommen thatsächlich vor, aber sie sind selten. Oberflächliche Beobachtung verwechselt leicht blosse Remissionen mit ihnen. Am reinsten sind sie in der intervallären Zeit des periodischen Irreseins, möglich in den affektiven Formen desselben und im Wahnsinn.

Ihre Bedeutung wird wesentlich reducirt durch die Thatsache, dass die Krankheit hier nur äusserlich schweigt, innerlich aber fortbesteht, dass es schwierig, ja oft unmöglich ist, das lucidum intervallum zeitlich von den letzten bemerkbaren und den ersten wiederauftretenden Symptomen der Krankheit abzugränzen, dass der lucide Zustand nicht selten nur ein vermeintlicher ist, weil der Kranke Krankheitssymptome absichtlich verbirgt, dissimulirt.

Der Schein der Geistesgesundheit verbürgt noch nicht die wirkliche. Selbst bei den periodischen Fällen, wo man noch am ehesten von lucidum intervallum in der intervallären Zeit sprechen könnte, zeigt eine aufmerksame tägliche Beobachtung, dass schon nach wenigen Anfällen tiefere Veränderungen der Hirnthätigkeit, Gemüthsreizbarkeit, grundlose Verstimmungen, dauernde Veränderungen des Charakters in pejus mit dann und wann auftretenden schlimmen Neigungen und Trieben, Gedächtnissschwäche, Schwachsinn, Intoleranz für Spirituosen etc., die Regel sind.

Auf Grund dieser Thatsachen ist es nicht wohl möglich, lucida intervalla im Criminalforum zur Geltung zu bringen. Die neueren Strafgesetzgebungen erwähnen derselben auch nicht und fordern nur den Beweis der Geistesgesundheit als Grundlage der Schuldigsprechung. Ein im lucidum intervallum befindlicher Irrer ist ebenso wenig geistesgesund als der Wechselfieberkranke, der gerade kein Fieber, als der Epileptiker, der gerade keinen Anfall hat. Es ist unmöglich, zu bestimmen, ob auf eine im »lucidum intervallum« begangenen That nicht psychopathische Momente aus der Zeit des letzten Krankheitsanfalls, oder Prodrome des folgenden, Einfluss übten. Es ist mit den Erfahrungen und Grundsätzen der gerichtlichen Psychologie nicht vereinbar, dass Jemand, der kurz vor und nach einer That erwiesenermassen seelengestört war, und dessen neuerlicher Krankheitsanfall nicht als Recidive sich deutlich erweisen lässt, frei gehandelt und somit die criminelle Verantwortung für jene zu tragen habe. Wo sich die subjektive Schuldfrage nicht zweifellos feststellen lässt, sollte Milde walten und auf Strafe verzichtet werden. Justizmorde sind nicht wieder gut zu machen.

Cap. 13.

Zustände krankhafter Bewusstlosigkeit.

Literatur. v. Krafft, die transitor. Störungen des Selbstbewusstseins. Erl. 1868.

Es gibt eine Reihe von Störungen des Seelenlebens, die durch den flüchtigen Charakter der Symptome, die für die Dauer der Störung bestehende tiefe Störung des Bewusstseins, und damit zusammenhängende Amnesie viel Gemeinsames haben. Die Gesetzgebung hat solche Zustände unter dem Begriff der Bewusstlosigkeit (§. 51, deutsch. Str.-G.-B., §. 61 österr. Str.-G.-Entw., österr. Str.-G.-B. §. 2. lit. c. »Sinnesverwirrung, in welcher der Thäter sich seiner Handlung nicht bewusst war«) vorgesehen. Der gesetzliche Begriff der Bewusstlosigkeit ist hier offenbar identisch mit dem psychologischen des aufgehobenen Selbstbewusstseins. Während im gewöhnlichen Sprachgebrauch Bewusstlosigkeit als ein Zustand von völligem Schwinden des Bewusstseins der Aussenwelt und eingestelltem Verkehr mit dieser aufgefasst wird, schliesst der rechtlich psychologische Begriff der Bewusstlosigkeit die Möglichkeit einer traumartigen psychischen Fortexistenz nicht aus, in welcher das Individuum zwar seiner Sinne und seines Verstandes nicht mächtig, gleichwohl aber durch subjective Sinnesbilder, Traum- und Wahnvorstellungen im Stand ist, mit der Aussenwelt zu verkehren, criminelle Handlungen zu begehen. Diese Akte können das Gepräge von gewollten an sich tragen, aber sie sind nicht die Resultate eines denkenden, frei wollenden Wesens, sondern rein automatische.

Dass sie nicht mit (Selbst) Bewusstsein vollbracht wurden, beweist der Umstand, dass der Thäter von ihnen hinterher gar nichts weiss, oder im besten Fall sich ihrer wie der Erlebnisse eines Traums erinnert.

Die Häufigkeit, Flüchtigkeit und Schwierigkeit der Beurtheilung solcher Zustände von Bewusstlosigkeit gibt ihnen eine grosse Bedeutung für das Forum. An eine rechtliche Verantwortlichkeit für das in solchen Anfällen Geschehene kann nicht gedacht werden. Die Art und Weise wie sich das Bewusstsein nach dem Anfall für das während dessen Dauer Geschehene verhält, ist für die Beurtheilung von grossem Werth.

Unter diesen gesetzlichen Begriff der Bewusstlosigkeit gehören gewisse Traum- und Intoxicationszustände, Delirium, pathologischer Affekt und Sinnesverwirrung.

a) Die Traumzustände.

Sie zerfallen in den Zustand der Schlaftrunkenheit (Somnolentia) und des Schlafwandelns (Somnambulismus).

Die Schlaftrunkenheit.

So wird jener eigenthümliche intermediäre Zustand zwischen Schlafen und Wachen genannt, der eintritt, sobald die mit dem Erwachen gewöhnlich verbundene sofortige Wiederkehr von Selbstbewusstsein und Besonnenheit verzögert wird, so dass aus dem Traumleben mit herübergenommene Vorstellungen oder Sinnestäuschungen, oder falsche Apperceptionen aus der noch nicht zum Bewusstsein gekommenen realen Welt den traumartigen Bewusstseinszustand unterhalten.

Auch unmittelbar vor dem Einschlafen kann eine derartige Umdämmerung des Bewusstseins, wo äussere und innere Welt sich vermengen und von jenem nicht mehr unterschieden werden, zu Stande kommen.

Da aber in solchem Zustand motorische Reaktionen auf falsche Apperceptionen, subjective Sinnesbilder und traumhafte Vorstellungen möglich sind, kann es geschehen, dass Gewaltthaten von solchen Schlaftrunkenen an der traumartig verkannten Umgebung begangen werden.

So hat man Fälle beobachtet, wo Leute von einem beängstigenden Traum erweckt, in vermeintlicher Nothwehr gegen wahnhafte Diebe und Mörder ihre nebenan schlafenden Angehörigen oder Personen, die sie aus tiefem Schlafe erweckten, feindlich verkennend, tödteten.

Die Schlaftrunkenheit als solche ist ein ganz transitorischer, nur wenige Minuten dauernder Zustand. Zuweilen verzögern aus einwirkenden Sinnesreizen entstandene neue Sinnesdelirien das Eintreten der Besonnenheit und unterhalten die hieraus entstehende Sinnesverwirrung.

Die Erinnerung für die Erlebnisse des schlaftrunkenen Zustands ist immer nur eine summarische, die wirklichen Ereignisse projiciren

sich dem wiedergekehrten Bewusstsein wie wenn sie geträumt wären.

Prädispositionen für die Entstehung von Schlaftrunkenheit schaffen alle Umstände, welche den Schlaf besonders tief machen — die ersten Stunden des Schlafs, jugendliches Alter, Zeiten, in denen schon physiologisch der Schlaf ein besonders tiefer ist, ferner grosse körperliche und geistige Ermattung durch Strapazen, lange Entbehrung des Schlafs, vorausgegangener Genuss von geistigen Getränken, reichliche Mahlzeit, heisse Schlafstube. Es gibt endlich Constitutionen, die einen ungewöhnlich tiefen Schlaf haben, Familien, in denen mehrere Glieder zu Schlaftrunkenheit disponirt sind. Veranlassende Ursachen sind böse, schwere Träume, die den Schlafenden aufschrecken — das nächtliche Aufschrecken der Kinder, bei denen ja die Träume besonders lebhaft sind, gehört hieher — oder plötzliches Erwecktwerden durch Dritte.

Für die Ermittlung, ob wirklich Schlaftrunkenheit zur Zeit einer incriminirten Handlung bestand, ist es wichtig, zu erforschen ob beim Individuum oder anderen Familiengliedern ähnliche Zustände vorgekommen sind, wie sein Schlaf und Erwachen gewöhnlich waren, welche sonstige prädisponirende oder gelegentliche Momente zusammenwirkten, um den Schlaf besonders tief zu machen, welche äussere oder innere Ursachen den Schlaf unterbrachen, ob die That wirklich in die Zeit des gewöhnlichen Schlafes fiel, wie lange dieser schon gedauert hatte, wie lange der angeblich schlaftrunkene Zustand dauerte, ob nicht zeitlich zwischen That und Erwachen Reden und Handlungen fielen, die auf wiedergekehrtes Bewusstsein und Apperception schliessen lassen.

Es ist selbstverständlich, dass die That zeitlich unmittelbar in den Moment des Erwachens oder Erwecktwerdens fallen muss, dass sie keine prämeditirte sein, nur den Charakter einer unbewussten, zufälligen an sich tragen kann.

Wichtig ist endlich die genaue Prüfung, wie sich das wiedergekehrte Selbstbewusstsein und die Erinnerung zur That verhalten, welchen Zeitabschnitt und welche Punkte diese umfasst. Bei wirklicher Schlaftrunkenheit kann die Erinnerung nur eine summarische sein und nur den subjektiven Inhalt des Traumbewusstseins, nicht aber den objektiven Sachverhalt in sich begreifen. Für den Richter werden die Vita anteacta, Leumund, fehlende causa facinoris und das Benehmen nach der That weitere Indicien liefern.

Beob. 111. Schlaftrunkenheit. Tödtung des Kindes. Ein Constabler hörte aus einem Hause mitten in der Nacht den Angstruf »rettet meine Kinder«! Er drang ins Haus und traf eine Mutter im Nachtkleid, in grösster Aufregung und Verwirrung. Alles im Zimmer war in wirrem Durcheinander. Zwei kleine Kinder fanden sich in eine Ecke gekauert vor. Die Frau rief beständig: »wo ist mein Säugling? Haben sie ihn aufgefangen? Ich muss ihn zum Fenster hinausgeworfen haben.« Die Unglückliche hatte ihr Kind durch eine Fensterscheibe auf die Strasse hinausgeworfen, ohne das Fenster zu eröffnen. Sie hatte geträumt, ihre kleinen Jungen riefen ihr zu, das Haus stehe in Flammen und in der erfolgten schlaftrunkenen Sinnesverwirrung hatte sie ihr Kind, um es vor dem Flammentod zu retten, durchs Fenster geworfen. (Bucknill u. Tuke Lehrbuch, 1862 p. 213.)

Beob. 112. Schlaftrunkenheit. Tödtung des Vaters. Der 27jährige A. lebte bei seinen Eltern, deren Gut er durch Kauf übernommen hatte und erfreute sich des besten Leumunds. Vater und Sohn waren Abends von der Jagd heimgekehrt und hatten, wie gewöhnlich, ihre geladenen Gewehre ins Schlafzimmer mitgenommen, da in letzter Zeit Diebe sich herumtrieben und ein Einbruch zu besorgen war. Mit dieser Furcht war der Sohn eingeschlafen. Nach Mitternacht erhob sich der Vater und ging auf den Abort. Bei seiner Rückkehr knarrte die Thüre. Da sprang der Sohn aus dem Bett, ergriff seine Doppelflinte und schoss den Vater mitten durchs Herz. Zugleich stürzte er mit den Worten: »Hund, was willst du hier im Alkoven« auf ihn zu und packte ihn am Arm. Dieser sank mit dem Ruf »o Jesus« todt zu Boden. Nun erst kam der Sohn zur Besinnung, erkannte den Vater und fiel mit den Worten »o Jesus, es ist mein Vater,« neben ihm zu Boden.

A. erklärte im Verhör, er habe ein Knarren gehört und habe in der Meinung es seien Diebe eingebrochen, nach der Richtung des Knarrens hingeschossen.

A.'s Vater und Bruder litten an Hämorrhoiden, Schwindel, Schlaf und unruhigen Träumen, auch A. hatte besonders zur Zeit des Vollmonds, in welche auch der unglückliche Schuss fiel, unruhigen Schlaf und ängstliche Träume, aus denen er häufig aufschreckte und dann gewöhnlich in einem mehrere Minuten dauernden Zustand ängstlicher Verwirrung blieb. A. hatte kein Motiv den Vater zu ermorden, sein Schmerz über das Unglück war ein aufrichtiger, im Gefängniss wurde einmal ein ähnlicher Zustand ängstlichen Aufschreckens aus dem Schlaf beobachtet. (Succow, Henke's Zeitschr. 1851.)

Beob. 113. Analoger Fall. Gutsbesitzer B. ein junger, vollsaftiger, zu Blutwallungen geneigter, reizbarer Mann, der im Schlaf lebhaft träumte, galt in seiner Familie als zur Schlaftrunkenheit geneigt. Da er isolirt wohnte und mit Grund Einbruch befürchtete, hatte er immer Gewehr und Säbel an seinem Bett. Eines Morgens kommt sein Bruder, um ihn zur Jagd abzuholen. B. liegt noch im Halbschlaf, springt mit geschwungenem Säbel auf den Eingetretenen, der ihn aber packt, beim Namen ruft, worauf B. sofort zur Besinnung kommt. Einige Zeit darauf tritt sein Vater unter ähnlichen Verhältnissen Frühmorgens in die Stube und wird von dem schlaftrunkenen Sohn erschossen. (Schilling Casper Vierteljahrschr. XII.)

Beob. 114. Schlaftrunkenheit. Insubordination. Jünger, Gardist, 22 J., seit 3 J. Soldat, von bester Aufführung, stillem ruhigem Charakter, ohne Anlage zu Nervenkrankheiten, schlief auf einer Pritsche in der Wachtstube Mittags, als der Corporal ihn zu erwecken versuchte, da er die Stube kehren, sollte. J. erhob sich, packte ohne etwas zu sprechen den Corporal an der Brust, zog seinen Säbel und hieb auf ihn ein. Man entwaffnete und arretirte den Wüthenden, der sich dann lautlos und ruhig auf die Pritsche setzte. J. hatte am vorausgehenden Tag und am Morgen der That Posten gestanden, die Nacht hindurch Karten gespielt und war Morgens vor Müdigkeit in der heissen Wachtstube eingeschlafen. Die Untersuchung ergab, dass er geträumt hatte, er stehe auf Posten, ein Kerl packe ihn am Haar und wolle ihm das Gewehr entreissen, worauf er seinen Säbel gezogen und auf ihn eingehauen habe. Von dem was wirklich vorgegangen war, wusste er nichts. Er konnte nicht begreifen, dass er, der auf Subordination so strenge hielt, so etwas gegen seinen Vorgesetzten sich habe zu Schulden kommen lassen. Freisprechung auf Grund von Schlaftrunkenheit. (Büchner, Henke Zeitschr. X.)

Weitere Fälle: Friedreichs Blätter 1868 H. 2 (Körperverletzung); Oesterr. Zeitschr. f. pract. Heilkunde 1855 p. 46 (Tödtung); Hesse, nächtl. Aufschrecken p. 93 (Vergewaltigung an der Ehefrau); Bergk psychol. Lebensverlängerungskde. Leipz. 1804 p. 408 (Selbstmord); Casper Lehrb. biol. Theil, Fall 173 (in angeblicher Schlaftrunkenheit erduldeter Beischlaf).

Das Schlafwandeln.

Der Zustand des Bewusstseins gleicht hier dem des Träumenden, der Unterschied von diesem beruht darin, dass der Uebergang der Traumbilder und Traumvorstellungen in motorische Akte nicht gehindert ist. Je nachdem jene mehr oder weniger geordnet und einfache Reproduktionen gewohnter Vorstellungsgruppen des wachen Lebens sind oder mangelhaft associirt und verworren, ist der Schlafwandler zur Vornahme zweckmässiger Handlungen, zur Fortsetzung und Besorgung von Geschäften des wachen Lebens fähig, oder er dämmert planlos umher. Dieser Handlungen ist sich das Individuum nicht bewusst, sie sind rein automatische Akte. Die Sinnesapperception ist gänzlich aufgehoben oder auf die dem Inhalt des Traumbewusstseins entsprechenden Objekte eingeschränkt. Die Erinnerung für die Traumerlebnisse und natürlich alles wirklich Geschehene fehlt ganz im wachen Zustand oder wirkliche Begebenheiten meint der Schlafwandler nur geträumt zu haben. Zuweilen ist die Erinnerung an das in früheren Anfällen Geschehene auf die Zeit der jeweiligen Anfälle beschränkt, ein eigenthümlicher Zustand von Doppelleben und Doppelbewusstsein.

Das Schlafwandeln ist eine Nervenkrankheit, wahrscheinlich

nur Theilerscheinung anderer Neurosen (Epilepsie, Hysterie, Status nervosus). Es findet sich vorwiegend im jugendlichen Alter, namentlich zur Zeit der Pubertätsentwicklung, dauert oft Jahre lang. Die Anfälle kehren zuweilen täglich und zu bestimmten Stunden wieder. Immer werden sie von Schlaf eingeleitet. Leichte Convulsionen oder kataleptische Muskelstarre gehen ihnen zuweilen vorher. Der Anfall geht in einen Zustand von gewöhnlichem Schlaf wieder zurück oder, wenn er durch äussere oder innere Anregung unterbrochen wird, durch ein kürzeres oder längeres Stadium schlaftrunkenartiger Verworrenheit in den wachen Zustand über.

Die Constatirung der Krankheit bietet in der Regel keine Schwierigkeiten, da sie eine chronische Neurose ist, anderweitige Zeichen einer solchen, Prädispositionen zu Nervenkrankheiten sich etwa vorfinden, weitere Anfälle beobachten lassen.

Dass eine criminelle That wirklich in einem solchen Anfall begangen wurde, muss aus einer Reihe von Umständen erschlossen werden. Von Werth kann es bei typischen Anfällen sein, ob die That in die gewöhnliche Zeit derselben fiel. Das Zustandekommen einer zweckmässig combinirten That schliesst das Schlafwandeln nicht aus. Bezüglich der That selbst und ihrer näheren Umstände können sich wichtige Anhaltspunkte ergeben, insofern zur Ausführung dem wachen Leben unmögliche Mittel und Wege (Ueberklettern von Dächern etc.) eingeschlagen wurden.

Auch hier ist die genaue Ermittlung, wie sich die Erinnerung verhält, von grosser Bedeutung.

Nie hat der Nachtwandler die Erinnerung für Das, was in die Zeit seines Anfalls fiel, als Erlebtes, höchstens als Geträumtes, in der Regel fehlt alle Erinnerung wie im tiefen Schlafe. Jedenfalls ist es unmöglich, dass er sich an ein Factum erinnere, das in die Zeit seines Anfalls fällt, während er zeitlich vor- oder nachher stattgefundener Begebenheiten sich gar nicht erinnert oder sie nur geträumt zu haben vorgibt.

Im Anfall selbst ist gegenüber möglicher Simulation zu beachten, dass die Sinnesapperception aufgehoben ist oder sich auf Das beschränkt, was mit den Traumvorstellungen im Zusammenhang steht.

Beob. 115. Somnambulismus. Intendirter Mord. Ein Mönch von düsterem Wesen und als Schlafwandler bekannt, begab sich eines Abends in das Zimmer seines Priors, der zufällig noch nicht im Bett lag, sondern am Ar-

beitstische sass. Der Mönch hatte ein Messer in der Hand, die Augen offen und ging geraden Wegs auf das Bett des Priors los, ohne diesen und das brennende Licht im Zimmer zu bemerken. Er tastete nach dessen Körper im Bett, stach dreimal das Messer in dasselbe und kehrte mit befriedigter Miene in seine Zelle zurück, deren Thüre er zumachte. Am andern Morgen erzählte er dem entsetzten Prior, dass er geträumt habe, dieser habe seine Mutter getödtet und deren blutiger Schatten sei ihm erschienen, um ihn zur Rache aufzufordern. Er habe sich aufgerafft und den Prior erdolcht. Bald darauf sei er, in Schweiss gebadet, in seinem Bett erwacht und habe Gott gedankt, dass es nur ein schrecklicher Traum gewesen sei. Der Mönch war entsetzt als ihm der Prior erzählte, was vorgefallen war. (Legrand, la folie p. 288.)

Weitere Fälle: Maass, prakt. Seelenheilkde., 1847, p. 301. (Ein Schustergeselle, seit langer Zeit von Eifersucht geplagt, steigt schlafwandelnd über's Dach zu seiner Geliebten, erdolcht sie und kehrt wieder in's Bett zurück).

Union médicale, 16. Dec. 1861. (Ein Nachtwandler in Neapel erdolcht seine Frau auf Grund einer Traumvorstellung, dass sie ihm untreu sei.)

Mesnet, étude sur le somnamb. 1860. (Selbstmordversuche einer Frau in ihren Anfällen von Somnambulismus.)

Dornblüth (Henke, Zeitschr. 32. Jahrg. 2, p. 145). Eine Nachtwandlerin, die zugleich an einer epileptiformen Neurose litt, entwendet und verbirgt in ihren Anfällen Gegenstände und zeigt völlige Amnesie für das während derselben Geschehene.

Klose, System der gerichtl. Physik p. 177. Ein Prediger, der wegen Schwängerung eines Mädchens seines Amtes entsetzt werden sollte, wird freigesprochen, als er nachweist, dass er Nachtwandler sei und wahrscheinlich macht, dass er den verbotenen Umgang in solchem Zustand (?) gepflogen habe.

Macario, Annal. méd. psychol. 1847, p. 47. Fall eines Mädchens, das im somnambulen Zustand geschlechtlich missbraucht wurde. Es hatte nur in den Anfällen Bewusstsein vom erduldeten Beischlaf, nicht aber in der intervallären freien Zeit.

Friedreich's Blätter 1856, H. 5, analoger Fall.

Fahner, System d. ger. Arzneikde. I. p. 47. Ein Mensch schützte Nachtwandeln vor, um sich der Strafe eines Mordes zu entziehen; weiterer Fall von Simulation s. Ray, treatise on insanity p. 399.

b) Rausch und pathologische Rauschzustände.

Ueberaus häufig wird von der Vertheidigung als die Schuld mindernd oder aufhebend in foro geltend gemacht, dass eine strafbare Handlung in die Zeit einer Berauschung fiel. Thatsächlich ist der Zustand des Rausches ein abnormer und ganz dazu angethan, nach Umständen die rechtliche Verantwortlichkeit zu beschränken oder selbst aufzuheben. Nirgends in der gerichtlichen Psychopathologie zeigt sich jedoch so sehr das Bedürfniss einer individualisirenden Betrachtung als in der Frage nach der Zurechnungsfähigkeit des Berauschten,

denn die Entscheidung derselben ist ganz abhängig vom Zustand des Berauschten zur Zeit seiner That und dieser wieder die Resultante theils constitutioneller, theils accidenteller Ursachen, unter denen Art und Menge des genossenen Getränks, die Umstände, unter denen es genossen wurde, eine hervorragende Rolle spielen.

Man hat sich vielfach bemüht, Stadien im Verlauf des Rausches aufzustellen (Weinwarmheit, Trunkenheit, Besoffenheit) und nach solchen die rechtliche Verantwortlichkeit zu bemessen, allein der Zustand erträgt nicht eine solche generalisirende Eintheilung in Stadien, diese gehen unvermerkt in einander über und constitutionelle und zufällige Momente machen vielfach den Ablauf der Erscheinungen des Rausches zu einem irregulären.

Auch die Vorschläge und Bestimmungen gegenüber der Zurechnung Berauschter auf legislativem Gebiet boten vielfache Unklarheiten und Inconsequenzen.

Während die Einen rein vom psychologischen klinischen Standpunkt den Rausch als eine artificielle Seelenstörung ansehend, für volle Aufhebung der Zurechnungsfähigkeit plaidirten und damit einem der abscheulichsten Laster einen Freibrief für alle möglichen Rechtsverletzungen ausstellten, höchstens von einer polizeilichen Bestrafung des Berauschtgewesenen oder einer temporären Freiheitsberaubung wegen Gemeingefährlichkeit etwas wissen wollten, fehlte es nicht an Anderen (Hoffbauer) die als Vertreter des moralischen Standpunkts im Rausch keinen Aufhebungsgrund der Zurechnungsfähigkeit erkennen konnten, selbst wenn Vernunft und sittliche Freiheit im Augenblick der That fehlten. Als Motive machten diese Moralisten geltend, dass sonst jeder andere moralische Fehler (Wollust, Zornmüthigkeit etc.) ebenso entschuldigt werden müsse und es bald keine Strafe mehr geben könne.

Zwischen diesen extremen Ansichten bewegte sich die Gesetzgebung. Dem thatsächlichen Vorhandensein eines unfreien Zustands Rechnung tragend, versetzte sie den Rausch unter die Reihe der die Zurechnungsfähigkeit ausschliessenden Momente, aber nur dann, wenn er eine solche Höhe erreichte, dass die »Vernunft« aufgehoben war. In manchen Gesetzbüchern fand sich noch zudem die lächerliche Bestimmung, dass diese den Gebrauch der Vernunft ausschliessende Phase des Rausches nur dann Straflosigkeit begründe, wenn Jemand sich nicht absichtlich betrunken habe, um in diesem Zustand ein prämeditirtes Verbrechen zu begehen, als ob es psychologisch möglich

wäre, dass Jemand in solchem Zustand etwas ausführen oder nur sich auf etwas besinnen könne, das er in nüchternem Zustand prämeditirt hat.

Allen übrigen »nicht zur Aufhebung des Vernunftgebrauchs gediehenen Rauschzuständen« wurde bloss die Wohlthat mildernder Umstände oder einer verminderten Zurechnungsfähigkeit zuerkannt, wobei als erschwerend oder mildernd in Erwägung gezogen wurde, ob Jemand die ungewöhnlich starke Wirkung berauschender Getränke auf seine Individualität oder seine Gemeingefährlichkeit im Rausch kannte, oder nicht sich derselben bewusst war, allenfalls die Qualität des berauschenden Getränks nicht kannte, oder gleichzeitig unter dem Einfluss eines vielleicht zudem unverschuldeten Affektes stand, der die Wirkung des Getränks erhöhte u. s. w.

Die neuere Gesetzgebung hat mit dem früheren metaphysischen Begriff «Vernunft« gebrochen und an Stelle dieses zweideutigen Ausdrucks ein psychologisches klinisches Kennzeichen gesetzt — die Bewusstlosigkeit (§. 51 des deutsch. Str.-G.-B., §. 61 des österr. Str.-G.-Entw.), und dadurch, dass sie keine besonderen Bestimmungen über die Zurechnungsfähigkeit der Trunkenen gab, ausgesprochen, dass die einfachen Rauschzustände in denen das Bewusstsein nicht erloschen ist (Bewusstlosigkeit = Aufhebung des Selbstbewusstseins) an und für sich die Zurechnungsfähigkeit nicht aufheben, nur als Milderungsgründe der Strafe gelten sollen und die Aufhebung der Zurechnungsfähigkeit bei Berauschten auf die Fälle einzuschränken ist, in welchen das Selbstbewusstsein zur Zeit der That erloschen war.

Es ergeben sich damit forensisch zwei verschiedene Phasen des Rauschs, diejenige, in welcher das Bewusstsein der Aussenwelt und der eigenen Persönlichkeit noch erhalten, höchstens getrübt ist, und diejenige, in welcher dieses Bewusstsein aufgehoben ist. Wenn auch hier Uebergänge angenommen werden müssen, so besteht ein ziemlich genaues Unterscheidungszeichen für beide Phasen im Stand der Erinnerung, die für jene Phasen des blossen Angetrunkenseins eine intakte, mindestens summarische, für den Zustand der vollen Berauschung eine in Bezug auf gewisse Zeitabschnitte oder die ganze Periode total fehlende ist.

Wo immer eine strafbare That in den Zeitpunkt einer Berauschung fiel, für den in der Folge Amnesie besteht, dürfte, sobald diese Amnesie als wirklich vorhanden constatirt ist, daraus zu fol-

gern sein, dass der Zeitraum, welchen sie umfasst, ein Zustand der »Bewusstlosigkeit« war.

Zur Ermittlung des subjektiven Thatbestands in Fällen einfacher Berauschung wird selten die Mitwirkung des ärztlichen Technikers requirirt. Gewöhnlich entscheidet der Richter allein über die Zurechnungsfähigkeit der Trunkenen auf Grund der Zeugenaussagen, wobei die Quantität und Qualität des genossenen Getränks, die Thatumstände und allgemeine psychologische Kriterien vorzugsweise verwerthet werden. Im Sinn der neueren Gesetzgebung spielt die Ermittlung einer vorhanden gewesenen Bewusstlosigkeit zur Zeit der That eine entsprechende Rolle. Der Zeitpunkt derselben ist genau festzustellen, die Bewusstlosigkeit aus den Thatumständen, namentlich dem Verhalten nach der That, der Unbefangenheit des Thäters zu ermitteln. Leider wird vielfach richterlicherseits der Begriff der Bewusstlosigkeit im gewöhnlichen Sprachgebrauch, nicht im rechtlich psychologischen genommen und die Bewusstlosigkeit des (sinnlos) Betrunkenen desswegen nicht anerkannt, weil der Betreffende mit der Aussenwelt noch verkehrte, zusammenhängend sprach und handelte, obwohl ein solches Verhalten durchaus nicht die Möglichkeit ausschliesst, dass Jemand gleichzeitig des Selbstbewusstseins beraubt war, resp. nicht wusste, was er that.

Ein solcher Zustand der Bewusstlosigkeit schliesst endlich eine theilweise momentane Aufhellung des Bewusstseins, die eine temporäre Beantwortung gestellter Fragen, ein zweckmässiges Gebahren gestattet, nicht aus. Es kommt zuweilen vor, dass bewusstlos Betrunkene unmittelbar nach der Gewaltthat, im Moment der Verhaftung, des Verlassens der heissen Atmosphäre der Trinkstube, zwar Namen und Alter richtig angeben, eine momentan richtige Apperception besitzen, hinterher aber von dem ganzen Zwischenfall nichts wissen. Solche Thatsachen werden dann leicht im Beweisverfahren einseitig für die Anschauung verwerthet, dass der Betrunkene nicht sinnlos betrunken, bewusstlos gewesen sein könne, obwohl doch der Mangel der Erinnerung dafür spricht. Es verdient Beachtung, dass bei Epilepsie ähnliche Zustände vorkommen, in welchen der Kranke z. B. nach einem epileptischen Insult anscheinend wieder bei sich ist, vernünftig spricht und handelt, und hinterher gar nicht weiss, was er in diesem scheinbar besonnenen Zustand gethan hat, eine Erscheinung, die sich ja auch im Schlaf, wenn dieser momentan unterbrochen war, zuweilen beobachten lässt.

In phänomenaler Hinsicht äussert sich die Alkoholwirkung im Anfang gewöhnlich in Form einer durch chemische und fluxionäre Vorgänge vermittelten Steigerung der psychischen Funktionen. Erinnerung, Vorstellungsablauf und Willensbestrebungen sind erleichtert. Der Schweigsame wird schwatzhaft, der Ruhige gestikulirend. Ein erhöhtes Selbstgefühl führt zu Dreistigkeit, keckem Auftreten, die Stimmung wird eine lustige, ein grösseres Bedürfniss nach Muskelbewegung, ein wahrer Bewegungsdrang gibt sich in Singen, Schreien, Lachen, Tanzen, muthwilligen und vielfach zwecklosen Handlungen kund. Noch sind die Regeln des Anstands dem Bewusstsein geläufig, der Betreffende erkennt selbst seinen Zustand, ist sich seiner Handlungen bewusst, übt noch eine gewisse Selbstbeherrschung.

Unvermerkt aber erlöschen mit fortschreitender Alkoholwirkung eine ganze Reihe ästhetischer Vorstellungen, moralischer Urtheile, die hemmend und controlirend sonst zu Gebot stehen. In diesem Stadium lässt sich der Betrunkene völlig gehen, gibt seine Charakterfehler und ihm anvertraute Geheimnisse preis — in vino veritas — setzt sich über Sitte und Anstand hinweg, wird cynisch, brutal, rechthaberisch und gewaltthätig, und da er das Bewusstsein seines Zustands verloren hat, nimmt er es sehr übel, wenn man ihn für betrunken erklärt. Endlich geht dieser Zustand von Umdämmerung des Bewusstseins in Verlust desselben über, die Sinne schwinden, es kommt zu Illusionen und Hallucinationen, zu Verworrenheit und ein Zustand tiefen blödsinnigen Stupors mit lallender Sprache, taumelnden unsicheren Bewegungen, beschliesst die widerliche Scene.

Muthwillige Beschädigungen von Personen und fremdem Eigenthum, Verletzungen des öffentlichen Anstands bis zu Unzuchtsverbrechen, Ehrenkränkungen, Majestätsbeleidigungen, Todtschlag etc., sind häufige Rechtsverletzungen von Seiten Berauschter.

Beob. 116. Mord im Stadium eines bewusstlosen Rausches. M. ein 42jähriger, bisher unbescholtener Maurer, hatte seine Frau, die mit ihm in Unfrieden lebte, ohne vorangegangenen Streit durch Zerschmetterung des Kopfs mittelst Beil und mehrerer Beilhiebe in den Rücken getödtet und sich dann selbst zur Inhaftnahme gestellt. Er behauptete in Bewusstlosigkeit die That vollbracht zu haben.

M. hatte bisher als geistesgesund und besonnen gegolten. Spuren einer körperlichen Erkrankung fanden sich nicht vor. Ausser einer Lungenentzündung vor 6 Jahren war er nie krank gewesen. Er galt als ein fleissiger, intelligenter, sparsamer Mann. In den letzten Jahren hatte er viel Kummer über seine Frau gehabt, die Schulden machte, ihn schlecht behandelte, prügelte, ihm die eheliche Pflicht verweigerte, sich von ihm scheiden lassen wollte. Aus Desperation hatte

er oft zur Flasche gegriffen, doch war er kein habitueller Trinker. Trotz der schlechten Behandlung, die ihm seine Frau widerfahren liess, hegte er doch keinen Groll gegen sie und wollte zu einer Ehescheidung sich nicht herbeilassen.

Einige Tage vor der Tödtung hatte die Frau wieder mit ihm Streit gehabt und die Eheleute hatten in Folge dessen kein Wort mehr mit einander gesprochen. Am Morgen des Tags, an welchem er sie erschlug, hatte er wieder einen Aerger über sie gehabt, unter Tags viel Schnaps getrunken, auch einmal vor sich hingesagt »ich komme nicht drüber weg«. Bei der Heimkehr von der Arbeit war M. betrunken und nicht mehr ganz sicher auf den Füssen. Er schimpfte auf seine Frau und deren Näherin, nannte die erstere als sie heimkam eine alte Vettel, ging aufgeregt in der Stube auf und ab, schlug plötzlich mit der Faust auf den Tisch, dass der Cylinder einer daraufstehenden Lampe zerbrach und als die Frau ruhig sagte: »in dieser Woche ist es schon der zweite Cylinder« misshandelte er seinen Sohn, bis die Grossmutter den weinenden Knaben entfernte. Die Mutter sagte bloss »o Gott! er wird mir noch den Knaben zu Schanden schlagen«. Sie verliess die Stube, M. ging aufgeregt noch eine Weile auf und ab. Kurze Zeit nachher hörte man aus der Nebenstube einen Schrei und gleich darauf kam M. heraus, warf die Thüre ins Schloss, zog den Schlüssel ab und entfernte sich. Man sprengte die Thür und traf die Frau sterbend. Das Beil lag blutig an den inneren Thürstock gelehnt.

Während man noch die Todte umstand, kam M. in blossen Strümpfen und mit einem Strick in der Hand herein. Er war ziemlich aufgeregt und als man ihm sagte, seine Frau habe noch eine Viertelstunde gelebt, entgegnete er: »arme Minna, da dauerst Du mich, da hast Du gewiss noch recht ausstehen müssen, ich dachte, Du wärest gleich todt!« Auf Vorhalt des Gemeindevorstehers erwiederte er: »8 Jahre wars gut gegangen, die letzten 8 Jahre wollte es aber nicht mehr gehen; ich konnte nicht anders.«

Ueber seinen Verbleib nach der That gibt er an, er sei fortgelaufen, habe nicht gewusst wohin, auch sei er zweimal ins Wasser gefallen, dadurch ernüchtert worden und zur Besinnung gekommen. Es war mir, als müsse ich zu Hause etwas Unrechtes begangen haben, und ich lief desshalb ins Haus zurück, um zu sehen, was geschehen war.

Als er die Frau todt in ihrem Blut sah, sei ihm klar geworden »das bist du gewesen«. Auf dem Weg nach dem Gefängniss, den er fahrend zurücklegte, schlief er längere Zeit.

Eine erbliche Anlage zu Hirnkrankheiten war nicht zu constatiren; er hatte gewöhnlich mässig getrunken, weil er den Schnaps nicht vertragen konnte.

Das Gutachten führte aus, dass Affekte und Trunkenheit zusammenwirkten um einen an Bewusstlosigkeit gränzenden Zustand zur Zeit der That zu erzeugen, womit auch die constatirte Amnesie für diese und sein Verhalten unmittelbar nachher im Einklang stand. Der Angeklagte wurde des Todtschlags unter mildernden Umständen für schuldig erkannt und zu 5 Jahren Gefängniss verurtheilt, da der Gerichtshof annahm, M. habe sich zur Zeit der That in einem Zustand befunden, welcher, ohne die Fähigkeit zur Selbstbestimmung gänzlich auszuschliessen, an einen bewusstlosen Zustand angränzte. (Vierteljahrschr. f. gerichtl. Med. N. F. XVI. H. 2.)

Die pathologischen Rauschzustände.

Mit der Betrachtung der einfachen, bis zur Bewusstlosigkeit allenfalls gesteigerten Rauschzustände ist die Frage der Zurechnungsfähigkeit des Berauschten noch nicht erledigt. Die Erfahrung lehrt, dass durch eigenthümliche constitutionelle, oder ein Zusammenwirken besonderer accidenteller Bedingungen, durch Alkoholexcesse Intoxicationszustände zu Stande kommen, die nicht dem Schema eines gewöhnlichen Rausches entsprechen, sondern sich in Wesen und Verlauf als Anfälle von acutem, tobsüchtigem Irresein kundgeben. Man hat solche Fälle als mania ebriorum acutissima (m. ebriosa, m. a potu) bezeichnet, da ein maniakalischer Symptomencomplex bis zu Ausbrüchen tobsüchtiger Wuth und triebartigen Zerstörungsdranges vorzugsweise das Krankheitsbild ausmacht.

Eine solche pathologische Reaktionsweise auf Alkohol ist meist durch besondere constitutionelle prädisponirende Ursachen bedingt. Sie kommen wesentlich darin überein, dass sie die Widerstandskraft gegen die fluxionsbefördernde Wirkung des Alkohol verringern, und, wohl durch gestörte Innervation der vasomotorischen Centren, zu fluxionären Hyperämien im Gebiet der den psychischen Funktionen dienenden Theile des Grosshirns Anlass geben.

Vielfach ist diese Intoleranz gegen Alkohol Zeichen einer erblichen Disposition zu Hirnkrankheiten. Ihre Träger bieten neben anderweitigen Idiosynkrasien oder Bizarrerien früh die Zeichen eines äusserst reizbaren Gefässsystems. Sie sind von leicht erregbarem Temperament, zu Affekten geneigt, die ungewöhnliche Heftigkeit erreichen, leiden vielfach an Kopfweh, Schwindel, Nasenbluten, sensoriellen Hyperästhesien und bekommen sofort Hirncongestionen durch calorische Schädlichkeiten.

In ihrer Ascendenz und sonstigen Blutsverwandtschaft findet man Hirnkrankheiten, Epilepsie, Geistesstörung, Trunksucht, Todesfälle an Apoplexia cruenta und serosa.

Nicht selten ist diese pathologische Reaktionsweise des Gehirns gegen Alkohol eine erworbene. Besonders wichtig sind hier Kopfverletzungen und Hirnerschütterungen, abgelaufene Entzündungen des Gehirns und seiner Häute, idiopathische psychische Krankheiten und Typhus, nach denen oft eine bemerkenswerthe Intoleranz für Alkohol zurückbleibt und Alkoholexcesse Zufälle transitorischer Geistesstörung hervorbringen.

Diese abnorme Reaktion auf Alkohol kann endlich ein frühes und wichtiges Symptom momentan noch latenter Hirnkrankheiten sein, und gewinnt damit eine wichtige semiotische Bedeutung für die allgemeine Pathologie der Hirnkrankheiten.

So beobachtet man sie schon in frühen Stadien des Alkoholismus chronicus, in der Prodromalperiode der Dementia paralytica und anderen idiopathischen Geistes- und Hirnkrankheiten, namentlich auch bei Epileptischen, bei denen Alkoholexcesse im Allgemeinen schlecht ertragen werden und leicht neue convulsive Anfälle oder auch wuthartige Paroxysmen hervorrufen.

Aber auch ohne solche Prädisposition kann der gleiche Effekt eintreten, wenn mit einer Berauschung Schädlichkeiten zusammentreffen, die die fluxionäre Wirkung des Alkohol cumuliren oder befördern.

Dahin gehören in erster Linie heftige, plötzlich einwirkende Affekte, zu denen der Trunkene ohnediess disponirt ist, körperliche Anstrengung durch Tanz etc., sexuelle Aufregung, Trinken bei nüchternem Magen, hohe äussere Temperatur (dumpfe, heisse Trinkstube), grosse Sonnenhitze, Beimischung narkotisirender Stoffe zum Getränk (ätherische Oele, Absynth), gleichzeitiges Rauchen starker Cigarren.

Ganz besonders sind es Affekte, in Verbindung mit Alkoholexcessen, die hier in Betracht kommen. Es ist dabei nicht zu übersehen, dass zwischen der Einwirkung beider ein längerer Zeitabschnitt mässiger, durch den Alkohol erzeugter Hirncongestion liegen kann, in dem sich der Betreffende noch ganz vernünftig benimmt, bis plötzlich durch das Plus eines einwirkenden Affekts ein ganz unfreier Zustand herbeigeführt wird. Man muss sich dann hüten, bloss auf Rechnung des Affekt zu setzen, was gemischte Wirkung desselben und des Alkohol war. Solche Fälle von combinirter Wirkung von Rausch und Affekt sind in der Praxis äusserst häufig.

Gegenüber solchen pathologischen Rauschzuständen wäre die Heranziehung des ärztlichen Technikers in foro dringend erforderlich, denn in der Regel handelt es sich um die ausschlaggebende Beurtheilung constitutioneller pathologischer Momente, für die dem Juristen Verständniss und Competenz abgeht, andererseits wäre es auch wünschenswerth, wenn die richterliche Fragestellung nicht den hier unpassenden und verwirrenden Begriff der Bewusstlosigkeit wählte, sondern die Frage auf das Vorhandengewesensein eines Zustands von krankhafter Störung der Geistesthätigkeit stellte, denn thatsäch-

lich handelt es sich hier nicht um gewöhnlichen Rausch, sondern um acutes Irresein.

Für die Ermittelung des subjektiven Thatbestands dürften folgende Merkmale zu berücksichtigen sein:

1) Menge des genossenen Getränks und Wirkung stehen in keinem Verhältniss, weil innere organische oder accidentelle Bedingungen eingriffen und die Wirkung beeinflussten.
2) Wie quantitativ ein Missverhältniss besteht, so zeigt sich diess auch in der zeitlichen Verknüpfung von Ursache und Wirkung. Die acute Psychose bildet häufig nicht das Höhestadium einer Berauschung, folgt vielfach nicht dem gewöhnlichen Stadien- und Instanzenzug, sondern tritt primär, plötzlich, gleich im Beginne des (relativen) Alkoholexcesses auf, oder auch es liegt zwischen Alkoholgenuss und Ausbruch der Psychose ein bis mehrere Stunden dauerndes Stadium latenter Hirncongestion und Intoxication, so dass jene erst durch ein gelegenheitliches cumulatives Moment (Affekt) nachwirkend zum Ausbruch kommt.
3) Auch qualitativ unterscheiden sich solche Zustände vom gewöhnlichen Rausch. Es kommt zu einem mehr oder weniger zusammenhängenden Delirium, zu einer durch Hallucinationen und Illusionen tief gestörten Apperception der Aussenwelt, zu einer völligen und dauernden Aufhebung des Selbstbewusstseins, zu maniakalischen Ausbrüchen, denen nicht ein Gewolltes, Vorgestelltes zu Grund liegt, sondern die, ganz wie bei der gewöhnlichen Tobsucht, einen spontanen, durchaus triebartigen Charakter haben, sich bis zur Höhe von Wuthanfällen und zu masslosem Zerstörungsdrang steigern können.
4) Dazu gesellen sich Erscheinungen lebhafter Fluxion zum Gehirn, klopfende, gespannte Carotiden, jagender, voller Puls, heisser, gerötheter Kopf, injicirte, glänzende Augen.
5) Die Bewegungen sind nicht die ataktischen, taumelnden der Betrunkenen, sondern unter dem Einfluss der cerebralen (maniakalischen) Irritation werden die Bewegungen kraftvoll, energisch, die Muskeln ausserordentlicher Kraftleistungen fähig. Zuweilen stellt sich als Zeichen einer bedeutenden Hirnreizung auch Zähneknirschen ein.
6) Es besteht Amnesie für die ganze Zeitdauer der acuten Psychose.

Es sollte als Regel gelten, dass überall da, wo für die Zeit-

dauer eines Rausches Amnesie besteht, und eine strafbare That in diesen Zeitabschnitt fiel, eine gerichtsärztliche Untersuchung des Angeklagten stattzufinden hätte. Für die Expertise entfallen dabei folgende Gesichtspunkte:

1) Wie verhält sich das Vorleben des Angeklagten, wie seine Abstammung mit Bezug auf Hirnkrankheiten in der Blutsverwandtschaft? Haben auf sein Gehirn Verletzungen oder Krankheiten eingewirkt? Ist er epileptisch, Gewohnheitssäufer, oder mit Zeichen einer anderweitigen chronischen Neurose behaftet? Litt er an Congestionen, Schwindel, Kopfweh? Wie verhielt er sich in Affekten? Wie war seine Reaktion gegen Alkohol in verschiedenen Lebensabschnitten? Findet sich dabei ein Unterschied zwischen Sonst und Jetzt? Hatten seine Alkoholexcesse auch früher schon einen pathologischen Charakter?
2) Welche Symptome gingen der fraglichen Alkoholpsychose als Prodrome voraus? (Congestionen, sensorielle Hyperästhesien, Kopfschmerz, Schwindel.)
3) Welches war Quantität und Qualität (Kohlensäure, Fuselöl, Absynth) des genossenen Getränks?
4) Lassen sich zur Zeit der Berauschung oder nachher zur Wirkung gelangte accidentelle Momente ermitteln, die einen cumulativen Einfluss auf die Alkoholwirkung haben konnten?
5) In welchen Zeitabschnitt der Berauschung fällt der Ausbruch der fraglichen Psychose?
6) Welche waren ihre Symptome mit besonderer Berücksichtigung des Verhaltens der Muskelkraft, der Circulation, der sensoriellen und psychischen Funktionen? (etwaige Delirien, Hallucinationen, maniakalische, triebartige Erscheinungen).
7) Wie verhält sich die Erinnerung für die Zeitdauer der fraglichen Psychose? Wie weit, zeitlich und qualitiv, ist jene aufgehoben? Wie war das Verhalten des Inculpaten nach der That, insoferne durch das unbefangene Gebahren nach derselben sich ein Anhaltspunkt dafür ergeben kann, dass er sich des Vorgefallenen gar nicht bewusst ist?

Beob. 117. Heredität. Pathologischer Rauschzustand. Mord. Am 1. October 1865 trat der 32 Jahre alte Kleiderhändler Rogillo in Madrid bei einem gewissen G. in ziemlich aufgeregtem Zustand ein, um mit ihm Geschäfte zu machen, auf die G. aber nicht einging. Das Kind des G. bemerkte in R.'s Hand ein Dolchmesser und theilte es seinen Eltern mit, die dadurch be-

unruhigt, dem R. die Thür wiesen. Unter der Thür kam es zu einem Wortwechsel, der damit endigte, dass R. plötzlich 2 ihm ganz unbekannten Personen auf der Strasse nachrannte, nach ihnen stach, davonlief, 7 Menschen verwundete und 2 andere tödtete. Als man sich seiner bemächtigte hatte, erklärte er Geschäfte halber zu G. gegangen und von diesem zur Thür hinausgeworfen worden zu sein. Wüthend über diese Behandlung habe er nach einer Person geschlagen, des Weiteren sei er sich nicht bewusst. Er müsse betrunken gewesen sein, da er bevor er zu G. ging, einige Gläser Branntwein getrunken hatte. Der Staatsanwalt trägt auf Todesstrafe an, der Vertheidiger macht transitorisches Irresein geltend, die Expertise ergibt Folgendes: R. ist ein mauvais sujet. Nach ehelichem Zwist des Morgens hatte er sich in Bordellen und Schenken herumgetrieben, überall Streit angefangen und vor dem Hause des G. zuletzt sich heftig erzürnt. Sein Verstand verwirrt sich, er sticht nach einer Person und wird beim Anblick des Blutes zur wüthenden Bestie, die Alles vor sich niedermacht. Die Erinnerung für das was er in diesem Zustand that, fehlt ihm. R. ist erblich zu Irresein disponirt, 14 Irre finden sich in seiner Blutsverwandtschaft, schon früher hat er Symptome von Seelenstörung dargeboten und seine Angehörigen halten ihn nicht für richtig im Kopf. Annahme von Mania transitoria bei der occasionelles Moment die Berauschung, prädisponirendes die erbliche Anlage zu Irresein sein mochte. (Annales méd. psychol., 1866 Juli.).

Beob. 118. Brandstiftung. Pathologischer Rauschzustand. Frühere acute Hirnerkrankung. Gemeinderechner W., 35 Jahre, ohne erbliche Anlage zu Gehirnkrankheiten, litt mit 23 Jahren an einer entzündlichen Hirnaffektion mit tobsüchtiger Aufregung, in Folge von Insolation. Er genas nach kurzer Zeit, blieb auch gesund, zeigte aber fortan ein excentrisches Wesen und machte, wenn er etwas zu viel getrunken hatte, die närrischsten Streiche. Er wurde dann sehr aufgeregt, krakehlte, tobte, schalt die Umgebung, wurde gewaltthätig und zerstörend. Sein Zustand in dieser Alkoholintoxication glich dann dem eines Maniakalischen und ging jeweils mit einem bemerkenswerthen Zerstörungsdrang einher.

Am 11. September trank er viel Schnaps tagüber und wusste nicht wie er Abends heimkam. Es wurde ermittelt, dass er sein Haus in Brand steckte und da er in seiner Angetrunkenheit auf ein solches Vorhaben bezügliche Reden hatte fallen lassen, so wurde er der vorsätzlichen Brandstiftung angeklagt.

Inculpat ist seit einer Reihe von Jahren dem Trunke ergeben. Gerichtlich festgestellt wurde, dass er vor und nach dem Brande schwer betrunken war. Er wusste sich nur zu erinnern, dass er über einer Helle zu sich kam, sich angekleidet auf dem Bette befand, den Brand merkte, das Vieh aus dem Stall liess und dann verhaftet wurde. Von dem was bis zum Ausbruch des Feuers mit ihm vorgegangen war hatte er gar keine, vom Ausbruch bis zum Zeitpunkt seiner Ernüchterung nur eine bruchstückweise und unklare Erinnerung. Er war desshalb in der Folge jeweils ganz unbefangen, wenn man die Brandlegung berührte, fühlte sich offenbar unschuldig und konnte nicht begreifen, dass man ihn für den Thäter hielt.

Im Gefängniss und in der Irrenanstalt, in welche er zur Constatirung seines Geisteszustands aus jenem verbracht worden war, wurde keine Spur von

Irresein an ihm bemerkt, auch wies W. die Anmuthung zurück, dass er geisteskrank sei.

Das Gutachten führt aus, dass W. in seinen Berauschungen, wohl auf Grund seiner früheren Hirnerkrankung, durchaus pathologische Zustände von tobsuchtartiger Aufregung und Verwirrung, jeweils darbot, dass er sich zur Zeit der Brandlegung in einem derartigen Zustand befand und dieser das Bewusstsein der Strafbarkeit der Handlung und die Willkür des Handelnden ausschloss, worauf seine Freisprechung erfolgte. (Dr. Reich, deutsche Zeitschr. f. St.-A.-Kde. XXIX. H. 1.)

Beob. 119. Habituelle Alkoholexcesse. Pathologischer Rauschzustand. K. Arbeiter, geht mit einem Lehrburschen an einen Mühlgraben um ein Wehr auszubessern und nimmt eine Kanne Spiritus mit. Er arbeitet im kalten Wasser, die Sonne brennt auf seinen Kopf, er trinkt reichlich Branntwein. Um 11 Uhr liegt er betrunken im Kahn, kann nicht mehr stehen, erbricht mehrmals. Man neckt ihn, er erhebt sich taumelnd, fällt mehrmals hin, wird zornig, packt ein Grabscheit, bedroht lebensgefährlich die Umgebung, geräth in völliges Toben und wird mit Mühe gebändigt. In eine Mühle gebracht, erbricht er nochmals, fällt dann in tiefen Schlaf und erwacht nach 4 Stunden ohne alle Erinnerung ans Vorgefallene.

K. ist Gewohnheitstrinker, von jähzornigem Temperament.

Das Gutachten weist nach, dass K. durch starken Branntwein betrunken, durch Arbeiten im kalten Wasser bei hoher äusserer Temperatur heftige Fluxionen zum Gehirn bekam und in einen Zustand von mania ebriorum gerieth, wie diese bald als Narrheit, bald mehr als Tobsucht oder Wahnsinn zich zu zeigen pflege. Ausser den Erscheinungen einer schweren Trunkenheit spricht dafür seine Bewusstlosigkeit und vollständige Amnesie. (Choulant, Gutachen p. 122.)

Beob. 120. Alkoholismus chronicus. Pathologischer Rauschzustand. Körperverletzung. Legendre, 27 Jahre, Kellner, bewohnte mit seiner Mutter, einer herrschsüchtigen, jähzornigen Frau, eine Schenke. Seit Jahren dem Trunk ergeben, war er in letzter Zeit sonderbar, unzugänglich, reizbar geworden. In den ersten Tagen des Mai hatte er beständig getrunken, dabei Unwohlsein, Kopfweh, Schlaflosigkeit geklagt. Seine Freunde fanden ihn verändert, verwirrt. Am 5. Mai war er so unwohl, dass man den Arzt holte. Er klagte Stechen, Klopfen im Kopf, Gedankenverwirrung, trieb sich unstät herum, misshandelte einen Nachbar, malträtirte mit der Mistgabel ein Pferd und als die Mutter ihn beruhigen wollte, wandte er sich wie wüthend gegen sie und verletzte sie lebensgefährlich. Er eilte dann in den Stall wo er mit Mühe gebändigt wurde. Der Arzt fand ihn heftig erregt, verworren, hallucinirend, mit allen Zeichen heftiger Hirncongestion und liess ihm zur Ader. Am folgenden Tag war seine Besinnung wiedergekehrt, er war ruhig, ohne Ahnung vom Vorgefallenen und voll Reue als er erfuhr was er gethan hatte.

Das Gutachten schloss auf einen Zustand von Alkoholdelirium zur Zeit der That, das aber die Verantwortlichkeit blos mindere. Die Geschworenen waren einsichtsvoll genug, L. freizusprechen. (Annales médico-psychol. Mai 1871.)

Beob. 121. Pathologischer Rausch nach trauma capitis. M., 25 Jahre, Beamter, stürzt aus einem Wagen dessen Pferde scheu geworden,

fällt auf den Kopf, bleibt bewusstlos liegen. In den folgenden 3 Monaten litt er an linksseitiger Facialislähmung, er konnte unzusammenhängende kurze Sätze nicht ohne Nachhülfe aussprechen und sich an keine Namen, nicht einmal die seiner Angehörigen erinnern. Nach dieser Zeit trat Patient wesentlich gebessert in seinen Beruf wieder ein, klagte aber noch rasche geistige Ermüdung und Gedächtnissschwäche. Am 14. Februar 1859 hatte sich M. verleiten lassen Abends beim Abschiedsfest eines Freundes 2 Seidel Wein zu trinken. Er kam in heitere Stimmung, lachte und weinte abwechselnd — plötzlich nahm sein Gesicht einen drohenden Ausdruck an; ohne Veranlassung stürzte er über Stühle und Mobilien des Gastzimmers. Alles flüchtete, mit Mühe gelang es der Sicherheitswache ihn zu bändigen und in Arrest zu bringen. Im Gefängniss völlige Amnesie für's Vorgefallene. In der Folge keine Zeichen einer Gehirnstörung. (Rittmann, Blätter f. Staatsarzneikde. 1867 Wien Nr. 4.)

Beob. 122. Pathologischer Rausch nach Typhus. Am 5. Januar 1871 war Tanzlustbarkeit in der F. Halle in Berlin. Schankwirth Schuhmann hatte mit Geschäftsführer Mann von 10 Uhr an 4 Flaschen Madeira und für 2 fl. Bier daselbst getrunken. Nach Mitternacht gab ein Kellner aus Versehen einem Gast Essig statt Arac zum Grog. Als Sch. dies erfuhr, wurde er zornig, nahm das Getränk, goss es in der Küche aus, warf das Glas nach der Köchin und wies sie aus der Küche. Er holte dann seine Reitpeitsche, schlug damit auf den Tisch und rief »Alle soll das Donnerwetter holen«. Darauf fing er mit verschiedenen Leuten ohne Grund Händel an, misshandelte sie und zeigte sich sonderbar und aufgeregt. Um 1½ Uhr Morgens gerieth er wieder ohne Grund in Streit mit dem Kellner. Der Wortwechsel artete in eine Schlägerei aus. Sch. holte seinen Revolver, verfolgte den Kellner und feuerte, als er seiner ansichtig ward, zweimal nach ihm, unter den Worten »da ist der Hund«. Man entwand ihm die Waffe, er bemächtigte sich einer Flinte, lud sie, wurde entwaffnet. Er suchte nun nach dem Kellner, dann nach seiner Frau, war dabei sehr aufgeregt und drohte auch diese zu erschiessen. Gleich darauf neuer Streit zwischen dem Besitzer des Lokals, Sch.'s Schwager und Sch., wegen einer Thür, die ersterer zu, letzterer offen haben wollte. Der Streit wurde heftiger, Sch. eilte fort, kehrte mit der Flinte, die er von neuem geladen hatte, zurück und schoss den Schwager zusammen. Er ging über den zu Boden Liegenden hinweg in die Küche, lud dort von Neuem. Ein Unteroffizier, der den Sinnlosen entwaffnen wollte und auf ihn einsprang, wurde von ihm angeschossen, entwaffnete ihn aber glücklich mit Hülfe anderer Personen.

Der Vertheidiger stellte die Frage der Zurechnung. Der Hausarzt deponirt, dass er Sch. im August oder September vor. Jahres an einem schweren Typhus mit Delirium, maniakalischer Erregung und protrahirter Reconvalescenz behandelt habe. Seitdem häufig Kopfschmerz. In neuerer Zeit, nach Verlusten, die Sch. erlitten, ergab er sich dem Trunke. Bei diesen relativen Alkoholexcessen wurde ihm schwarz und schwindlig vor den Augen bis zum Verlust des Bewusstseins. Der Kellner schildert Sch. als einen gutmüthigen aber jähzornigen Menschen. In letzter Zeit habe er den Alkohol auffallend schlecht ertragen. In jener Unglücksnacht seien ihm die Augen aus dem Kopfe gequollen, Schaum vor dem Munde gestanden, so dass er sich vor ihm gefürchtet. Sch. berichtet, dass er

sich über den Kellner sehr geärgert und in Leidenschaft gerathen sei. Von Allem was in der Folge vorgefallen, hat er keine Erinnerung. Erst auf dem Wege nach der Polizeiwache sei ihm das Bewusstsein wiedergekehrt und damit eine traumhafte Erinnerung an einzelne Erlebnisse.

Die Polizeibeamten sagten aus, dass Sch. bei der Verhaftung von allem Vorgefallenen nichts gewusst und sich ruhig habe fortführen lassen. Der Umgebung hatte Sch. den Eindruck eines Betrunkenen gemacht. Der Gefängnissarzt konnte am folgenden Morgen keine Spuren von Trunkenheit oder Geistesstörung an Sch. auffinden.

Gutachten: 1) Die genossene Menge von Spirituosen war geeignet, einen Rausch zu erzeugen und hat ihn auch erzeugt. 2) Der Verlauf des Rauschs war kein gewöhnlicher. 3) Organische disponirende Momente zum anomalen Verlauf des Rausches sind nicht vorhanden (?). 4) Ein wesentlicher hier in Rechnung zu bringender Umstand ist der Affekt, in den Sch. gerathen war. Es steht fest, dass er zu masslosem Affekt im Rausch geneigt war. 5) Das vom Angeklagten behauptete Fehlen der Erinnerung trotz scheinbar zweckmässigen Handelns und nicht unsinnigen Redens ist möglich aber als subjektives Symptom nicht zu beweisen. Seine Angaben und die Umstände sprechen für die Realität der Nichterinnerung.

Annahme einer durch Alkoholintoxikation bewirkten Störung der geistigen Thätigkeit, welche die Freiheit der Willensbestimmung ausgeschlossen habe. Die Geschworenen verneinten die Frage der Bewusstlosigkeit. Annahme mildernder Umstände. Verurtheilung zu 3 Jahren Gefängniss. (Casper, Lehrb., 5. Aufl., besorgt v. Liman, Fall 295.)

Beob. 123. Pathologischer Rausch nach Typhus. Selbstmordversuch. Planinz, 30 Jahre, Eisenwerksarbeiter, soll von jeher einen schwachen Kopf gehabt haben. Vor einigen Jahren schwerer Typhus, der eine auffallende Intoleranz gegen Alkohol hinterliess.

Bei einem Zechgelage am 15. März 1874 trank P. viel, wurde plötzlich aufgeregt, rannte zum Fabrikherrn und verlangte einen Vorschuss mit der Drohung, im Fall der Nichtgewährung sich aufzuhängen. Als ihm bedeutet wurde, er möge in einer Stunde wiederkommen, lief er in seine Wohnung, band seine Habseligkeiten in einen Bündel, trug sie zum Traiteur, wo er unter Vorweisung eines Stricks sagte: »da habt Ihr meine Sachen, ich hänge mich auf«. Er eilte fort, kletterte über einen 7 Fuss hohen Zaun auf einen Eschenbaum, befestigte dort den Strick und steckte den Kopf in die Schlinge. Die ihn verfolgenden Kameraden retteten ihn, indem sie den Strick rasch durchschnitten. R. fiel 2 Klafter tief zu Boden, raffte sich auf, tobte gegen die Kameraden und konnte nur mit Mühe gebändigt werden. Er bot noch einige Stunden eine ungeheure Unruhe, schwatzte sinnlos durcheinander und wehrte jede Annäherung mit drohendem Geschrei ab. Er wurde nach der benachbarten Irrenanstalt gebracht, wurde schon auf dem Transport ruhig und kam mit völliger Amnesie für alles seit dem Verlassen des Gelages Geschehene an. Ausser etwas Kopfweh und Magencatarrh in der Folge keine Störungen. (Eigene Beobachtung.)

Beob. 124. Alkoholexcesse. Sonnenhitze. Pathol. Rausch. Körperverletzungen. Henry, 23 Jahre alt, hatte die vorausgehende Nacht mit

einem Freund eine Anzahl Café's besucht und am Morgen von 4—9 Uhr sich sehr unruhig, aufgeregt und sonderbar gezeigt. Er fuhr fort, mit seinem Freunde Wirthshäuser zu besuchen, klagte über Kopfweh, Blutwallungen und dass er seiner Sinne nicht mächtig sei. Nachmittags 4 Uhr bei heftiger Sonnenhitze zieht H. gegen eine am Weg sitzende Dame ein Messer mit dem Ruf: »Dame, ich will Dich tödten, rette Dich oder ich tödte Dich«. Diese entflieht. Drei des Wegs kommende Arbeiter verwundet er mit unglaublicher Schnelligkeit und geht dann weiter. Auf den Ruf „Mörder“ eilt er heim, legt sich zu Bette und erwacht, als man ihn verhaften will, mit völliger Amnesie für's Vorgefallene. Er hatte schon drei oder vier ähnliche Anfälle mit Amnesie gehabt, in deren einem er sich zu tödten versucht hatte. Verurtheilung zu 10 Jahren. (Annales méd. psychol. 1844, p. 231.)

Weitere Fälle: Widersetzlichkeit bei der Arretirung im trunkenen Zustand mit Amnesie für's Geschehene s. Henke Zeitschr., 26. Jahrg. I. p. 100; ähnl. Fall ebenda 22. Jahrg. II. Fälle von Mord und Mordversuch s. Henke Zeitschr. 23. Jahrg. II. p. 158; ebenda 1832 H. 4; Livi, Archivio italian. 1866 H. 2; Toulmouche, Annales d'hygiène 1854, Juli; Brierre, Annal. méd. psychol. 1844, Jan.: Maschka, Vierteljahrschr. f. ger. Med. 21. H. 2; Allgem. Zeitschr. f. Psychiatr. VI. p. 81; Deutsche Zeitschr. f. St.-A.-Kde 1849, p. 273; Maschka, Gutachten, 1867 Nr. 5; Friedreich's Centralarchiv VI. 2; Erlenmeyer, Corresp.-Bl. f. Psychiatr. 1859 Nr. 9 u. 10; Maschka, Vierteljahrschr. f. ger. Med. N. F. IX. H. 1; ebenda 1868, Juli, N. F. XVI. H. 2; Allgem. Zeitschr. f. Psych. XXIX. Nr. 6; Delasiauve, Annal. méd. psych. 1867, März (Zurechnungsfähigkeit eines Militärs, der im Rausch Diebstahl begangen hatte); Choulant, Gutachten, Dresden 1853 (Vergewaltigung eines Officiers an einem Kameraden).

c) Irresein durch Vergiftung.

Im Anschluss an die pathologischen Zustände, welche der Alkohol hervorbringt, ist der Thatsache zu gedenken, dass Störungen der Geistesfunktionen meist vorübergehender Natur, die nicht seltene Folge vergiftender Substanzen aus der Klasse der Narcotica und Aetherea sind. In diesem Zustand der Vergiftung, der in vagen Hallucinationen und Delirien, tobsüchtiger Erregung bis zu Wuthanfällen, Zuständen heftiger präcordialen Oppression mit Angstanfällen bestehen kann, sind rechtswidrige Handlungen möglich, deren Nichtzurechenbarkeit keiner weiteren Beweisführung bedarf. Von den Stoffen, die hier in Betracht kommen, sind Hyoscyamus, Schierling, Datura, Strammonium, Belladonna, giftige Schwämme zu erwähnen, insofern unabsichtliche Vergiftungen durch dieselben zu Stand kommen.

Nicht minder verdienen Beachtung gewisse aetherische Oele, z. B. der Absynth, dessen Verbrauch namentlich in Frankreich bedenklich überhand genommen hat, und dessen übermässiger Genuss

eigenthümliche Zustände vorübergehender Geistesverwirrung verschuldet, die oft mit Delirien des Verfolgtwerdens einhergehen und den Berauschten aggressiv machen (vgl. Motet considération sur l'alcoolisme et plus particulièrement des effets toxiques produits par l'absynth. Paris 1859; Legrand du Saulle, la folie p. 540).

Toxische Delirien kommen auch beim Missbrauch von Opium und Haschisch vor, ferner bei Bleivergiftung. Wunderlich (Pathol. 1859 p. 1513) beschreibt als »transitorische Bleimanie« Zustände, in welchen die Kranken schreien, toben, wüthen, alles zerstören was ihnen unter die Hände kommt, Angriffe auf Personen machen. Dabei oft Zähneknirschen, schreckhafte Hallucinationen, convulsivische und epileptiforme Anfälle. Diese Zustände von »Bleimanie« dauern Stunden bis Tage, lösen sich durch Schlaf, aus denen der Kranke matt ohne alle Erinnerung an's Vorgefallene zu sich kommt. Als Prodrome finden sich zuweilen unruhiger Schlaf mit schweren Träumen, Diplopie, Schwindel, Wüstheit des Kopfs, Kopfweh, melancholische Verstimmung, mit oder ohne gleichzeitige Symptome der Bleivergiftung.

Auch der zur Anästhesirung benützte Aether und das Chloroform verdienen Erwähnung, insofern vor dem Stadium der vollen Narcose Delirium auftreten kann, das zwar meist nur ein schwatzhaftes heiteres Reproduciren von Vorstellungen ist, zuweilen aber auch den Charakter einer wuthartigen Aufregung annimmt, in denen der Chloroformirte aggressiv wird. Bezügliche Fälle theilen Güntner (Seelenleben des Menschen 1868 p. 173). Friedreich's Blätter (1855 H. 5) Bouisson, (Journ. de la société méd. prat. de Montpellier Aout 1847) mit.

Beob. 125. Acute Geistesstörung durch Vergiftung mit Schwämmen. J. Schlosser hatte mit seiner Tochter am 17. Mittags für unschädlich gehaltene Schwämme genossen. Zwei Stunden nach dem Essen schläft die Tochter ein, erwacht aber bald wieder über einem unbehaglichen Gefühl in der Magengegend. Sie fühlt den Kopf eingenommen, das Bewusstsein schwindet ihr, sie weint, schreit, schlägt um sich, klagt ungeheure Angst, kennt Niemand mehr, will zum Fenster hinaus springen. Bei der ärztlichen Untersuchung um 5 Uhr bedeutende Kopfcongestion.

Während der Untersuchung fing der Vater, welcher über den Zustand der Tochter bisher sonderbar gelacht hatte, an zu schimpfen, rief beständig nach dem Arzt ohne ihn zu kennen, wollte fischen gehen, beschwerte sich über den Hausmeister, der ihm die Thür nicht öffnen wolle, drohte und tobte schliesslich so, dass mehrere Personen ihn festhalten mussten. Nach einer Viertelstunde temporäre Aufhellung des Bewusstseins, Klagen er sei berauscht. Darauf Wieder-

kehr der Aufregung und Bewusstseinsstörung. Niemand konnte sich die so plötzliche Geistesstörung erklären. Endlich erbrach die Tochter eine Menge halbverdauter Schwämme, worauf sofort Bewusstsein und Ruhe wiederkehrten und sie die Ursache der Erkrankung angeben konnte. Sie hatte keine Erinnerung für das, was in die Zeit der Anfallsdauer fiel. Auch der Vater kam nach einem gereichten Brechmittel, das reichlich Schwämme entleerte, sofort wieder zu sich. (Innhauser Oesterr. Ztschr. f. pract. Heilkde. 1856 No. 33).

d) Delirium.

Eine nicht seltene Erscheinung im Verlauf körperlicher Krankheiten ist eine Mitaffektion der psychischen Funktionen in Form von Störungen des Bewusstseins (Somnolenz, Sopor) der Apperception (Illusionen) der centralen Sinnesempfindung (Hallucinationen) und des Vorstellens (formale Störungen, Beschleunigung des Vorstellungsablaufs, Störungen der Association, Verworrenheit, Störungen des Inhalts — Delirien).

Diese symptomatische oder sympathische Erregung der Hirnrinde beschränkt sich auf elementare Störungen der psychischen Funktionen, namentlich die Erzeugung von subjectiven Sinneswahrnehmungen und formale Störungen des Vorstellungsprocesses, oder es kommt zu allgemeiner und complicirter Betheiligung derselben, wobei sich die erzeugten Krankheitsbilder von einer selbständigen Psychose indessen ausser ihrer Flüchtigkeit durch die grosse Incohärenz, das Ueberwiegen von Hallucinationen unterscheiden und mehr das Gepräge einer hallucinatorischen Verworrenheit an sich tragen. Bei der regellosen Reizung des Vorstellungsorgans durch inadäquate Reize, dem Darniederliegen der höheren Processe der Aufmerksamkeit und Reflexion, die das überreich gebotene Material zu ordnen vermöchte, kommt es nicht leicht zum Bild eines systematisirten Wahnsinns mit abnormen Gemüthsstimmungen, festen Wahnvorstellungen und totaler Umwandlung der Persönlichkeit.

In der Regel wird Delirium im Verlauf schwerer fieberhafter Krankheiten, namentlich den sogenannten Infectionskrankheiten (Masern, Scharlach, Blattern, Rose, Wechselfieber, Typhus) beobachtet.

Es findet sich besonders in zwei Stadien des Krankheitsverlaufs, auf der Höhe der Krankheit und in der Reconvalescenz. Dem Delirium der Acme liegen offenbar tiefere Störungen der Blutmischung, erzeugt durch Krankheitsgift und Fieberhitze zu Grund, in Folge deren das Blut gleich einem toxischen Reiz auf's Gehirn wirkt

(toxische Delirien) während bei dem Delirium der Reconvalescenten, das auch vielfach dem bei Inanitions- und Erschöpfungszuständen beobachteten entspricht, eine ungenügende Hirnernährung (Anämie) das ursächliche Moment bilden dürfte. Ein solches Collapsdelirium findet sich nicht selten nach Pneumonie, Intermittens, Typhus, Rheumatismus articul. acut. und Cholera. Es dreht sich um Hallucinationen und Delirien indifferenten oder ängstlichen Inhalts, als Reaktion derselben finden sich Angstzufälle und ängstliche Unruhe, zuweilen auch leicht maniakalische Erregungszustände mit Verworrenheit.

Das Delirium auf der Höhe acuter Krankheiten hat vielfach einen mussitirenden Charakter, kann aber auch als ängstliche Aufregung mit entsprechenden Hallucinationen und Verfolgungsideen oder als furibundes Delirium erscheinen.

Besondere Beachtung verdient das Wechselfieber, bei welchem nicht nur auf der Höhe der Fieberanfälle mit heftiger Steigerung des Fiebers und der Gehirncongestion furibunde Delirien, ähnlich einer heftigen Praecordialmelancholie oder transitorischen Manie auftreten können, sondern auch gleich von Anfang an statt eines Fieberparoxysmus ein durch grosse Verworrenheit und grosse psychischmotorische Erregung ausgezeichnetes Delirium sich vorfinden kann, in welchem schwere Gewaltthaten möglich sind. Diese larvirte Form des Wechselfiebers findet sich in der Regel nur bei durchseuchten Individuen, an Orten wo Malaria endemisch herrscht.

Nicht selten findet sich aber auch Delirium bei Krankheiten mit niederer Temperaturkurve, oder auch bei fieberlosen Krankheitszuständen, wenn das Individuum auf Grund einer neuropathischen Constitution ein krankhaft erregbares Gehirn besitzt. So können Neuralgien, anhaltende Schlaflosigkeit, schmerzhafte Verletzungen zum Ausbruch von Delirium Anlass geben. Dahin gehört wohl das Delirium traumaticum s. nervosum (Dupuytren) das Wunderlich (Pathol. II. Abthl. 1. p. 1320) folgendermassen beschreibt:

Die ersten Spuren zeigen sich schon am Tag der Verletzung oder Operation, zuweilen am folgenden, selten am dritten. Der Kranke wird aufgeregt, hastig in seinen Bewegungen, schwatzhaft, auffallend in Blick und Benehmen. Nach einer schlaflosen oder durch Träume unruhigen Nacht werden die Ideen verwirrt, die Augen glänzend, das Gesicht geröthet. Die Unruhe nimmt zu, der Kranke empfindet keine Schmerzen mehr, fängt an zu toben, zu schreien, zu singen, den Verband abzureissen. Der Puls ist dabei ruhig, kein

Fieber vorhanden. Zuweilen tritt die Tobsucht auch plötzlich ohne Vorboten ein. Meist erfolgt Genesung. Nach einigen Tagen langer tiefer Schlaf, aus dem der Kranke ohne Erinnerung mit klarem Bewusstsein erwacht. Zuweilen kommt es zu Recidiven. Endet die Krankheit tödtlich, so geschieht dies meist am 3.—5. Tag in Erschöpfung.

Der Zustand des Delirium kann zu schweren Gewaltthaten führen. Rechtlich gleich zu achten ist dasselbe den Traum- und Intoxicationszuständen mit denen sich auch im Krankheitsbild viel Uebereinstimmendes zeigt. Dass eine criminelle That im Zustand des Delirium begangen wurde, muss aus allgemeinen psychologischen Kriterien, den Thatumständen und den Krankheitsumständen, welche die Existenz einer Störung des Allgemeinbefindens mit Trübung der psychischen Funktionen zur Zeit der Handlung ergeben, erschlossen werden. Es dürfte gerathen sein, überall wo Jemand während einer Krankheit, namentlich einer fieberhaften, und in der Reconvalescenz einer solchen eine Gewaltthat begangen hat, die Möglichkeit, dass sie durch ein Delirium motivirt war, zu berücksichtigen. Ganz besonders gilt dies für Zeiten und Orte, wo gerade epidemische Krankheiten herrschen oder Malaria endemisch ist. Erfahrungsgemäss können selbst nach längerem Zurücktreten der Intermittensanfälle larvirte Intermittensdelirien als scheinbar freistehende psychische acute Erkrankung vorkommen.

Beob. 126. Mord der Ehefrau im Typhusdelirium. B. 47 Jahre, schwächlich, Taglöhner, geistesbeschränkt, seit 25 Jahren verheirathet, in guter Ehe lebend, erkrankte nebst seinem Weib und andren Hausgenossen um den 26. April an Typhus und legte sich mit seiner Frau zu Bett. Am 3. Mai fing B. an zu deliriren. Am 4. Morgens, in Gegenwart von 3 Kindern, erschlug B. sein Weib mit einer neben dem Bett befindlichen Axt, indem er ihr 7 schwere Wunden an Gesicht und Hals beibrachte. Die Zeugen, welche B. gleich nach der That sahen, nahmen an ihm einen geistig und körperlich krankhaften Zustand wahr. Auch in der folgenden 6wöchentlichen ärztlichen Beobachtung wurde typhöses Fieber mit zeitweiligem Delirium constatirt.

Nachweis von Delirium während der That. Freisprechung. (Maschka, Gutachten 1858 pag. 239).

Beob. 127. Brandstiftung im Typhusdelirium. In der Nacht vom 24. April legte der 42jährige Grundbesitzer M. im Hause seines Nachbarn Brand, gestand unmittelbar nach seiner That diese ein, behauptete aber später von dieser nichts zu wissen. Er sei zu dieser Zeit typhuskrank gewesen. Es wurde constatirt, dass damals Typhus im Dorfe herrschte, seine Frau seit dem 17. und er seit dem 19. an Thyphus erkrankt waren. Mit seinem Nachbar hatte M. in durchaus freundschaftlichen Beziehungen gestanden. Als man den Brand löschen

und aus M's Mistlache Wasser schöpfen wollte, kam dieser nur mit Hemd und Unterhosen bekleidet, herzu, vertrieb die Schöpfenden mit einer Mistgabel, erklärte er lasse sich die Mistlache nicht stehlen und geberdete sich so wüthend, dass man ihn endlich zu Boden warf und in sein Haus zurücktrug. Am Tag nach dem Brand machte er einem Zeugen den Eindruck eines Wahnsinnigen. Am zweiten Tag war er ruhiger. Er äusserte vor Zeugen: »Die Aeser fangen wieder an das Haus zu bauen. Wäre es nicht besser gewesen wenn die ganze Chalupe abgebrannt wäre, dass man nicht einmal wüsste wo diese stand. Alles hätte abbrennen müssen und wenn die schwarze Hexe, die Nachbarin nochmals zu mir kommt, werde ich ihr den Wanst aufschlitzen.« Er beschuldigte gleichzeitig die Nachbarin, sie habe ihm Milch gestohlen, das Vieh verhext. Die nächsten Tage ging er herum und auf's Feld. Am 30. wurde er verhaftet. Er gestand seine That und die Umstände und gab als Motiv an, die Nachbarin habe ihm Milch gestohlen. Der Arzt fand ihn bloss aufgeregt aber nicht körperlich oder geisteskrank. Er kam in's Spital, am 8. Mai vor's Gericht. Er war so schwach, dass er erst am 19. Mai vernommen werden konnte. Bei diesem Verhör gab er an, dass er erst seit 8 Tagen freier denken könne, Alles komme ihm bis zu dieser Zeit wie ein Traum vor, davon dass er das Haus angezündet, habe er kein Bewusstsein.

Das Gutachten wies nach, dass M. an einem schleichend verlaufenen Typhus (ambulatorius) zur Zeit der That gelitten habe, während desselben delirirte, wofür auch sein auffallendes Benehmen, der Mangel aller objectiven Motive, sein Verhalten in den Tagen nach der That, die nachgewiesene typhöse Erkrankung in der folgenden Zeit sprechen. (Maschka Gutachten 1858 p. 271.)

Beob. 128. Mord im Intermittensdelirium. Der Taglöhner H. ermordete den Grenzaufseher K. mit dessen eigenem Säbel, indem er ihm den Schädel in 13 Stücke zerschmetterte und eine Anzahl Stichwunden beibrachte. Gleich nach der That ergriffen, gestand er sie mit dem Zusatz: »was Gott thut, das ist wohlgethan«. Er hatte den Blick stier nach oben gerichtet, hörte nicht auf das was um ihn vorging und betete beständig. Im Gefängniss kam er zu sich und konnte nicht begreifen wie er zu der That gekommen war. H. ein unbescholtener Mann, 42 Jahre, ohne Anlage zu psychischer Störung, litt seit fünf Wochen an Wechselfieber, hatte wiederholt in seinen Paroxysmen in den letzten Tagen verkehrt gesprochen und nach Genuss eines Pulvers sich von Gott abtrünnig und dem Teufel unterworfen erklärt. Er litt dabei an Angstzufällen. H. hatte den Aufseher mit dem Gewehr in der Angst für Jemand gehalten, der ihn todtschiessen wolle (vorübergehend auch für den Teufel). Er wollte ihn daran verhindern und suchte ihm die Hand festzuhalten. Der Aufseher versuchte sich loszureissen. Da ergriff H. dessen Säbel und hieb auf ihn ein. Erst als das Opfer in seinem Blute lag, kam ihm eine Ahnung, dass er etwas Schreckliches begangen habe, er gedachte sich zu ersäufen. Zugleich aber kam ihm der Gedanke, Gott habe es ihm so eingegeben und er fing an zu beten. Im Gefängniss wiederholt Anfälle von furibunder Manie während der zweistündigen Wechselfieberanfälle. Er wurde für zurechnungsfähig erklärt, zu lebenslänglicher Detention verurtheilt und erhängte sich nach einjähriger Haft im Gefängniss zu Stralsund. (Meyer, Henke's Zeitschr. 1834 H. 2.)

Beob. 129. Mordversuch und Selbstverstümmelung im Intermittensdelirium. G. Bombardier, 30 Jahre, seit 1863 an Wechselfieber leidend, das 6 Tage vor dem zu erwähnenden Delirium recidivirte, ging am 6. April 1864 in eine Badestube um zu baden und hielt sich in dem heissen Raum 1½ Stunde auf. Noch im Bad fühlte er das Nahen eines Fieberanfalls und kam müde und in vollem Hitzestadium in sein Dorf zurück, wo er im Hause seiner Geliebten diese mit ihrer gelähmten Mutter allein antraf. Er sank bald in einen bewusstlosen Zustand, aus dem er nach etwa einer halben Stunde zu sich kam und zu seiner Verwunderung Alles im Zimmer zertrümmert und durcheinandergeworfen fand. Er fühlte einen Schmerz in der Gegend der Schamtheile und entdeckte, dass sein Hodensack abgeschnitten war, auch die gelähmte Alte lag verwundet da:

Seine Geliebte gab an, dass er schon beim Eintritt in die Stube ihr auffallend verändert vorkam, bald in den Verschlag bald an die Ofenbank rannte, vor ein Heiligenbild kniete, Kopf und Hände auf den Boden schlug und ein Messer begehrte um Alles umzubringen. Das entsetzte Mädchen flieht um Hilfe zu holen; G. bemächtigt sich eines Messers und will die Alte umbringen. Diese fleht um Gnade. Er ruft »schreie nicht Alte, ich werde dich nicht umbringen, das wäre eine Sünde, aber ich werde mich selbst tödten«. Er schneidet sich den Hodensack ab, legt sich hin und wird so nach einer halben Stunde gefunden. Der bald darauf erschienene Arzt findet an G. keine Spur psychischer Störung, auch bleibt er in der Folge, trotz wiederholter Intermittensanfälle, frei von Delirium, ist aber öfters leichten Kopfcongestionen unterworfen. An den Vorfall weiss er sich nicht zu erinnern. Er war früher immer gesund gewesen, hatte mässig gelebt; ein Bruder ist schwachsinnig. (Erhardt, Allgem. Zeitschr. f. Psychiatr. XXIII).

Beob. 130. Kindesmord im Delirium eines Puerperalfiebers. Die 25jährige ledige Taglöhnerin N. ohne erbliche Anlage zu Nervenkrankheiten, mit 15 Jahren menstruirt, während der Menses jeweils mit Kopfschmerzen behaftet und ungewöhnlich reizbar von Gemüth, wurde im 25. Jahre schwanger. Sie verheimlichte ihren Zustand nicht, traf Vorbereitungen zum Empfang des Kindes. Am 25. Mai gebar sie an einem Ort, wo gerade Puerperalfieber herrschte. Die Geburt war schwer. Acht Tage nach derselben stellten sich Kopfschmerz, Appetitverlust, Nachlass der Milchsekretion, Durst und Eingenommenheit des Kopfes ein. Am 6. Juni Nachmittags fand man sie noch ruhig aber mit geröthetem Gesicht. Am 7. früh hörte man sie singen, schreien, am Fenster trommeln und heftig im Zimmer auf und abgehen. Um 7 Uhr kam sie den Eintretenden mit rollenden Augen und geröthetem Gesicht entgegen und sagte »ich habe mein Kind umgebracht«. Gleich darauf fuhr sie wieder fort zu singen und umherzugehen. Das Kind lag erdrosselt mit gebrochenem Schädel am Bett. Die Aerzte fanden die N. im Zustand »maniakalischer« Erregung mit bedeutender Fluxion zum Gehirn. Sie schrie, sang, gestikulirte lebhaft mit den Händen, war ganz verworren und beantwortete Fragen nur theilweise. Die Zunge trocken, Puls 130. Haut heiss. Schmerz, Spannung, später Fluktuation im Unterleib. In der folgenden Zeit fieberhafte Peritonitis. Vom 13. Juni an Besserung. Von allem Vorgefallenen bis zum Eintritt ins Spital hatte Pat. keine Erinnerung.

Nachweis eines Deliriums im Verlauf eines Puerperalfiebers zur Zeit der That (Pichler Lehrb. d. ger. Med. p. 189).

Beob. 131. Selbstmord im Blatternfieberdelirium. Ein Landwirth, 40 Jahre, befand sich am 6. Tag einer Variola mit mässigem Fieber. Nach Mitternacht isst er mit Appetit Suppe und schneidet sich ein Stück Brod. Als seine Frau ihm das Messer wieder abnehmen will, springt er angstvoll aus dem Bett, packt die Frau am Hals und bittet sie, ihm zu helfen, er habe jetzt die Schelme, die ihm Alles nehmen wollten. Die Frau entwindet ihm das Messer, wobei sie einige Verletzungen davon trägt, gewinnt die Thüre um Hilfe herbei zu holen und sieht noch, wie ihr Mann aus der Tischschublade ein anderes Messer nimmt. Bei der gleich darauf erfolgten Rückkehr findet sie den Mann mittelst eines Lederriemen an der Ofenstange erhängt, den Leib aufgeschlitzt mit heraushängenden Därmen. (Bloch, ärztl. Mitthlgen a. Baden 1872 No. 4 u. 5).

e) Pathologischer Affekt und Sinnesverwirrung.

Die Affekte sind Zustände, die der Breite des physiologischen Lebens angehören, wenn auch es sich nicht bestreiten lässt, dass in jedem tiefer gehenden Affekt erhebliche körperliche und geistige Funktionsstörungen zu Tage treten und die Besonnenheit momentan eine bedeutende Trübung erfahren kann. Erfahrungsgemäss kann unter physiologischen Bedingungen in einem gewissen Lebensalter und bei entsprechender Erziehung eine Correktur und Beherrschung der vom Affekt getragenen Vorstellungen und Strebungen geleistet werden. Die Rechtspflege darf desshalb die Handlungen des Affekts, die so häufig zu schweren Rechtsverletzungen führen, nicht ungestraft lassen.

Aber der Zustand des Affekts ist nun einmal eine vorübergehende Störung im psychischen Mechanismus, ein Zustand, in welchem die psychische Widerstandsfähigkeit, soweit sie durch rechtliche und ethische Vorstellungen bedingt wird, eine Schwelle tiefer liegt.

Individualität, Umstände, Veranlassung des Affekts, bilden eine Reihe von die subjektive Schuldfrage wesentlich beeinflussenden, für den Erfolg wichtigen, und bei verschiedenen Individuen keineswegs gleichwerthigen Momenten.

Temperament, Charakter, Erziehung, somit Umstände, für die der Betreffende in keiner Weise verantwortlich gemacht werden kann, üben einen mächtigen Einfluss darauf, wie der Affekt verläuft.

Die Rechtspflege ist dieser Thatsache vollkommen gerecht geworden, indem sie die strafbaren Affekthandlungen scharf zu sondern bemüht ist von den im äusseren Erfolg zwar gleichen, aber im

Zustand psychischer Ruhe und Gleichgewichts beschlossenen und ausgeführten, und die ersteren ganz anders qualificirt und viel milder beurtheilt. Nur hat die Justiz hier nicht zu übersehen, dass Affekt und Ueberlegung nicht schroffe Gegensätze sind, und weder der Affekt die Ueberlegung, noch diese den Affekt ausschliesst.

Zu warnen ist auch davor, dass aus einer gewissen Dauer des Affekts bis es zur That kam, nicht irrig gefolgert wird, dem Affekt hätte widerstanden werden können.

Eine solche Anschauung vergisst, dass bei leidenschaftlichen Naturen der Affekt sich in sich selbst steigern, bei sittlich und intellectuell Hochstehenden derselbe lange bekämpft werden kann, bis ein geringfügiges Accidens, irgend eine Gelegenheitsursache den letzten Rest der Besonnenheit und Selbstbeherrschung vernichtet und den Affekt explodiren macht.

Ebensowenig kann der Leumund entscheidend in die Wagschaale fallen. Mag auch ein gutes Vorleben zu Gunsten des Angeklagten sprechen und dafür zeugen, dass er eben dem zwingenden Einfluss mächtiger afficirender Vorstellungen erlegen ist (»des Todtschlags im Affekt sind selbst die edelsten Gemüther fähig«, Feuerbach), so kann doch nicht ein vorher leidenschaftlicher, jähzorniger Charakter belastend erklärt werden, so lange nicht entschieden ist, ob er seine Begründung in verantwortlicher selbstverschuldeter Rohheit oder in unverschuldeter fehlerhafter Erziehung, oder Naturanlage durch ungünstige, organische Bedingungen fand.

Der Gesetzgeber geht noch weiter, indem er gewisse Handlungen eines unverschuldeten Affekts geradezu straflos erklärt. Dahin gehört die Ueberschreitung der Grenzen der Vertheidigung aus Bestürzung, Furcht, Schrecken bei Nothwehr, und, in Frankreich wenigstens, die Tödtung welche der beleidigte Ehegatte an der ehebrecherischen Frau und deren Verführer, wenn er sie in flagranti ereilt, verübt.

Affektvolle Zustände, die hier namentlich in Betracht kommen und der Milde des Richters empfohlen werden müssen, sind die Affekthandlungen aus unglücklicher Liebe (Tödtung der Geliebten mit Selbstmordversuch) und Eifersucht (Tödtung aus verschmähter und getäuschter Liebe), aus Noth und Verzweiflung (Tödtung der Angehörigen im vermeintlich hoffnungslosen Kampf ums Dasein).

Ein solcher affektvoller psychischer Ausnahmezustand, dem auch das humane Strafgesetz unserer Zeit, vielleicht mit Ausnahme

des englischen, gerecht geworden ist, findet sich häufig bei unehlich Gebärenden, wo Scham über die verlorene Geschlechtsehre, Sorge um die Zukunft, Schrecken bei den Zeichen herannahender Geburt, hilflose Niederkunft, Verlassensein vom Geliebten, Verstossensein von der Familie, lieblose Behandlung der Umgebung, materielle Noth und Verzweiflung so häufig zusammenwirken und Conflikte im Bewusstsein hervorrufen, die nicht jedes Weib, am wenigsten in einem Moment, wo das Nervensystem durch die Schmerzen der Geburt erschöpft und irritirt ist, nach der sittlichen Seite hin lösen kann und die vielfach ihren tragischen Ausgang in der Tödtung des Kindes, als der Quelle all des Jammers finden.

Die Beurtheilung dieser Kategorien von Fällen kommt meist dem Richter allein zu, da sie eine vorwiegend psychologische ist. Zudem sind einzelne derselben speciell von der Gesetzgebung vorgesehen (§. 53. 213 Deutsch. Str.-G.-B.) und besonders qualificirt (§. 217).

Hieher gehörige Fälle von strafbaren Handlungen aus (physiologischem) Affekt s. Marc, übers. v. Ideler, I. p. 88 (unglückliche Liebe, Doppelselbstmord Liebender); Casper, Vierteljahrschr. 1854, p. 337 (Tödtung aus verschmähter Liebe, Eifersucht); Fälle von Tödtung der Kinder aus Noth, Verzweiflung, s. Casper, Vierteljahrschr. XXII. p. 170; Henke, Zeitschr. 1828, H. 3; Hitzig's Annalen XIV. H. 2; von Kindsmord: Maschka, Gutachten, 1853, p. 237. (Eine geistesbeschränkte Person, die im Affekt der Angst und Verzweiflung ihr Kind mordet.)

Anders ist es mit einer Reihe von Affekthandlungen und Affektzuständen, bei denen besondere organische Bedingungen einwirkten, um den Affekt zu einem unwiderstehlichen, und was wesentlich ist, zu einem pathologischen zu machen. Als das wichtigste Merkmal solcher Zustände von pathologischem Affekt ergibt sich eine höchst summarische, oder meist gänzlich fehlende Erinnerungsfähigkeit für die Vorgänge des Affektzustands. Sie deutet, wie in analogen Zuständen des pathologischen Rauschzustands auf einen temporären Verlust des Selbstbewusstseins, eine Thatsache, die uns zwingt, den Zustand als einen krankhaften aufzufassen, und unter den gesetzlichen Begriff der Bewusstlosigkeit oder der Sinnesverwirrung zu subsumiren. Thatsächlich lehrt auch die klinische Betrachtung solcher Fälle, dass sie nicht mehr dem Schema eines Affekts entsprechen, der nur den Anstoss zu ihrem Eintritt gab, sondern vielmehr, phänomenal wenigstens, das Bild einer transitorischen Geistesstörung darstellen.

Hier hört die Competenz des richterlichen Psychologen auf und beginnt die Thätigkeit des ärztlichen sachverständigen Anthropologen, der den Richter über die organischen Bedingungen aufklärt, welche, in Entstehung und Verlauf des Affekts eingreifend, ihn zu einem pathologischen gestalteten. Welche sind nun diese organischen Bedingungen?

1) Die krankhafte Gemüthsreizbarkeit ist Theilerscheinung einer ab ovo krankhaften Veranlagung im centralen Nervensystem. Es gibt zahlreiche Individuen, bei denen von frühster Jugend an eine solche Gemüthsreizbarkeit und Leidenschaftlichkeit sich kundgibt, deren Affekte so wenig motivirt eintreten, so heftig und ungewöhnlich verlaufen, dass man sich des Eindrucks einer organischen Begründung dieser Gemüthsanomalie nicht erwehren kann.

Diese Vermuthung gewinnt umsomehr Raum, wenn man sieht, wie vergeblich Erziehung und Cultur diesen vermeintlichen Charakterfehler zu tilgen bemüht sind, wie häufig gegen alles bessere Wollen und Wissen solcher Menschen ihr Ich im Affekt mit diesem durchgeht und die Forderungen des Sitten- und Strafgesetzes, den Affekt zu beherrschen, ihnen unerfüllbar sind. Mit solchen Menschen in Streit zu gerathen, hütet sich Jeder, der sie kennt. Sie selbst beklagen tief ihre sittliche Schwäche und Unfähigkeit, trotz der besten Vorsätze, im Sturm ihrer Gefühle Meister zu werden. Vielen schwindet die Besinnung grossentheils oder gänzlich auf der Affekthöhe, so dass hinterher die Erinnerung lückenhaft ist oder gänzlich fehlt.

Die Erfahrung lehrt, dass solche Individuen vielfach von irren nervenkranken, oder trunksüchtigen Ascendenten abstammen. Ihre erbliche Belastung äussert sich ausser der krankhaften Zornmüthigkeit in allerlei Charakteranomalien, Excentricitäten, in mannichfachen nervösen Beschwerden, in geringer intellectueller oder einseitiger Begabung, in der Leichtigkeit, mit welcher sie auf geringfügige Gelegenheitsursachen in wirkliches Irresein verfallen.

2) Die krankhafte Gemüthsreizbarkeit ist erworben durch schwere Hirn- und Nervenkrankheiten. So hat man sie nach Kopfverletzung, Apoplexie, Meningitis, Geisteskrankheit, Typhus auftreten und zu einer Umwandlung des Charakters führen gesehen. Sie ist der Begleiter der alkoholischen Degenerationszustände, des angeborenen und erworbenen Schwachsinns, der Taubstummheit und des Idiotismus, der affektartigen Anfangsstadien des Irreseins überhaupt, der Remissionen und Intermissionen der periodischen Geistesstörung.

Daran reihen sich die krankhafte Zornmüthigkeit der Epileptischen, Hysterischen und Hypochonder.

Vielfach wirken mehrere der angeführten Bedingungen zusammen um den Affekt zu einem pathologischen zu gestalten, z. B. Epilepsie und Berauschung etc.

3) Die krankhafte Gemüthsreizbarkeit kann aber auch eine vorübergehende Erscheinung, das Produkt verschiedener psychischer und physischer depotenzirender Einflüsse auf das Nervensystem sein. Dahin gehören andauernde Affekte und Leidenschaften, Alkohol- und sexuelle Excesse, chronische Krankheiten, die Schlaf, Ernährung und Blutbildung tief stören, die Zeit der Menstruation und fortgesetztes Säugen bei neuropathischen Frauen.

Man hat in früherer Zeit geglaubt, eine eigene Form psychischer Krankheit (excandescentia furibunda s. iracundia morbosa) aus solchen Zuständen pathologischer Gemüthsreizbarkeit machen zu müssen, jedoch ist sie nur ein besonderer Reaktionsmodus abnormer psychischer Anlagen oder Zustände.

Das specielle klinische Bild, unter dem solche pathologische Affekte sich darstellen können, ist ein verschiedenes und zum Theil von Anlass und Inhalt des afficirenden Vorgangs im Bewusstsein, theils auch von der Individualität abhängig.

Es kann sich als stuporartige Hemmung des Vorstellens und Umneblung des Bewusstseins, oder als traumartig verworrenes wirres Durcheinanderjagen der Vorstellungen bei gestörter Apperception und tief gestörtem Selbstbewusstsein (Sinnesverwirrung) oder als wuthzornige Erregung gestalten. Im letzteren Fall nähert sich das klinische Bild dem der mania transitoria (ira furor brevis) jedoch ist bei jener der Anfall nicht die unmittelbare Folge des Affekts, die Dauer des Anfalls eine längere, Selbstbewusstsein und Erinnerung tiefer gestört und die Lösung durch einen tiefen Schlaf herbeigeführt.

Bei der Beurtheilung der zahlreichen, aus solchen pathologischen Affekten erfolgenden Rechtsverletzungen ist eine eingehende Würdigung der angegebenen anthropologischen und klinischen Momente unerlässlich. Der psychische Stammbaum, die ganze körperliche und geistige Constitution und Reaktionsweise (Temperament) anderweitige Zeichen eines anomal reagirenden Nervensystems, das ganze Vorleben, Aenderungen des Charakters und der Gemüthserregbarkeit durch eine überstandene oder noch fortwirkende Hirnkrankheit, die genaue Ermittlung etwaiger alkoholischer oder epileptoider Zustände

werden hier mehr zur Klärung des Falls beitragen, als in der Luft stehende psychologisch-metaphysische Raisonnements über Affekt und Leidenschaft.

Auch der Intelligenzzustand verdient alle Beachtung. Die Affekte der Schwachsinnigen haben durchweg einen pathologischen Charakter, wirken unmittelbar überwältigend. Es begreift sich diess aus der geringen Widerstandsfähigkeit des intellectuellen und sittlichen Ichs, die schon im ruhigen Ablauf der psychischen Verrichtungen sich vielfach ungenügend erweist, in einem psychischen Ausnahmezustand aber, wie ihn ein Affekt repräsentirt, gleich null wird.

Die criminellen Handlungen im physiologischen Affekt vermag der Richter allein zu beurtheilen und ein humanes Gesetzbuch und ein menschlich fühlender Richter wird ihrer Beurtheilung gerecht zu werden wissen.

Für die Beurtheilung der pathologischen Affektzustände ist anthropologisches ärztliches Wissen unerlässlich. Indicien für das Gegebensein solcher pathologischen Zustände müssen dem Inquirenten vor allem die Angabe des Angeschuldigten sein, dass er sich der Handlung gar nicht oder nur lückenhaft erinnern könne. Auch die Planlosigkeit, über alles vernünftige Mass hinausgehende Rücksichtslosigkeit und Grausamkeit des Thäters lassen nach Umständen auf eine vorhandengewesene Sinnesverwirrung schliessen.

Bei den im pathologischen Affekt verübten strafbaren Handlungen dürfte die Zurechnungsfähigkeit fraglich und abzuerkennen sein für die Fälle wo Amnesie für die Zeit der That besteht. Das thatsächliche Fehlen der Erinnerung beweist dann ein temporäres Geschwundensein der Besinnung des Selbstbewusstseins. Solche Zustände fallen dann nothwendig unter den gesetzlichen Begriff der Bewusstlosigkeit oder der Sinnesverwirrung.

Beob. 132. Pathologischer Affect. Angriffe auf einen Vorgesetzten. Lieutenant N., 23 Jahre alt, wurde wegen wörtlicher Beleidigung und thätlichen Angriffes eines Vorgesetzten zur Strafe der Dienstentlassung und 15jähriger Festungshaft verurtheilt. Während der Untersuchung hatten sich Zweifel über die Integrität seiner Geisteskräfte erhoben. Zwei Aerzte stellten die That als Ausfluss eines vorübergehenden Wahnsinns hin; da aber das Gutachten derselben nicht genügend motivirt erschien, wurde das Medicinalcollegium zur Begutachtung aufgefordert, das die That als in leidenschaftlichem Gemüthsaffekt begangen hinstellte. Darauf erfolgte die erwähnte Verurtheilung. Das Generalauditorium verlangte aber ein Gutachten in dritter Instanz von der wissenschaftlichen Deputation, das im Folgenden auszugsweise mitgetheilt werden soll. Ge-

schichtserzählung: Am Sylvesterabend 186.. war in einem Separatzimmer einer Restauration eine Gesellschaft Damen und Herren vom Civil und Militär zusammen, als um 10 Uhr N. die Thüre öffnete und den Hut auf dem Kopf behaltend nach 1—2 Minuten dauernder Anstierung der Gesellschaft sich wieder entfernte. Die Gesellschaft war darüber sehr betroffen. Hauptmann S. geht hinaus und macht N. auf das Unziemliche seines Benehmens aufmerksam. Dieser entgegnet in aufgebrachtem Tone, das Gesagte sei ihm gleichgültig und S. ein ganz gewöhnlicher Mensch. Ein Herr von K. kommt hinzu, hält dem N. ebenfalls sein Benehmen vor und fragt, ob denn er nicht gesehen, dass Offiziere im Zimmer waren. N. erklärt keine bemerkt zu haben und geht die Treppe hinunter, wieder hinauf, schickt einen Kellner in's Zimmer mit der Aufforderung S. möge herauskommen. Auf wiederholte Weigerung desselben geht er mit Paletot und die Mütze auf dem Kopfe in's Zimmer zu S. und sagt ihm mit fester Stimme: ich habe Dich zweimal auffordern lassen herauszukommen, Du bist nicht gekommen; ich erkläre Dich für einen gemeinen Schweinhund und fordere Dich hiermit auf Leben und Tod. S. erwidert: Du weist ja was Du weiter zu thun hast. N. darauf: Ah, Du bist feige; ich erkläre Dich noch einmal für einen nichtswürdigen Schweinhund, wie kein zweiter auf Gottes Erdboden geht. S. erklärt ihn für verrückt und schickt einen Offizier nach dem Arzt. N. will fort, wird aber zurückgehalten. Plötzlich springt er auf S. zu, kratzt, schlägt, beisst ihn, bis er in eine Sophaecke gedrückt wird. Hier beruhigt er sich, trinkt zwei Flaschen Selterswasser, raucht eine Cigarre und wünscht dann nach Hause zu gehen. Um 11½ Uhr kommt der Arzt, versucht vergebens N. nach dem Lazareth zu bringen. N. ist immer noch aufgeregt, mit funkelnden Augen, geröthetem Gesicht, 130 Pulsschlägen. Er behauptet vom Augenblick an, wo er den Kellner in's Zimmer schickte, bis da, wo er sich im Sopha befand, nichts zu wissen. In's Lazareth wollte er nicht gehen, er sei nicht verrückt.

N. geht ruhig mit einem Hauptmann X. nach seiner Wohnung, schläft angeblich die Nacht über ruhig, klagt Morgens Kopfweh und behauptet von einem thätlichen Angriff auf S. nichts zu wissen. N. war seit mehreren Jahren mit S. befreundet gewesen, demselben aber durch excentrisches Benehmen und exaltirte Verehrung für dessen Frau unangenehm geworden. Er hatte sich wiederholt aufgeregt und eigenthümlich gezeigt, gebeten S. möge ihn nicht verstossen, sonst werde er wahnsinnig. Er war oft sehr verstimmt über die Differenzen mit S., fühlte sich krank und fing an zu trinken. Als S. ihm endlich den Besuch seines Hauses verbot, benahm er sich kindisch, weinte und war ganz haltlos. Die folgenden zwei Monate hörte sein Verkehr mit S. auf, nachdem dieser gedroht hatte, er werde sich an den Obersten des Regiments wenden, was N. in banger Spannung fortwährend erhielt. N. hatte sich am Tage des Angriffs unwohl gefühlt und gewaltsam zu zerstreuen versucht, nicht getrunken und auch Dienstgeschäfte ganz geordnet besorgt. Doch fiel, als er Abends in der Restauration speiste, verschiedenen Offizieren sein aufgeregtes, ungewöhnliches, unheimliches Wesen auf. Er erfuhr dort, dass S. im obern Zimmer in Gesellschaft sei und ging in der Absicht hinauf, es entweder zur Versöhnung oder zum völligen Bruch mit S. kommen zu lassen. Als er die Thüre öffnete habe er gesehen, dass die Gelegenheit zu einer Unterredung nicht günstig sei und sich desshalb wieder entfernt, des Folgenden erinnert er sich dann nur

summarisch, des Angriffs auf S. gar nicht. Die Zeugen des Auftritts schildern N. in höchster Aufregung, mit geröthetem Gesicht und rollenden Augen. Auf verschiedene derselben machte er den Eindruck nicht recht bei sich zu sein, worauf auch eine Reihe von Aeusserungen N.'s während dem Auftritt hindeuten. N. hatte seinen Vater früh verloren, ist von der Mutter und Schwester verzogen worden. Eine Halbschwester N.'s leidet an unheilbarem Wahnsinn. Grosse Eitelkeit, Reizbarkeit, etwas Aufgeregtes und Exaltirtes in seiner äusseren Erscheinung wurden von jeher an ihm bemerkt, und liessen ihn allen Bekannten als sonderbaren Menschen erscheinen. In seiner Dienstführung war er sehr tüchtig. Habituell litt er an Kopfcongestion und hatte in neuerer Zeit wieder über Blutwallungen zum Kopf geklagt; oft habe er mitten im Gespräch früher an den Kopf gegriffen und gesagt: wie ist mir, wie wird mir, wie war das doch, wobei er nicht wusste was er soeben gesprochen hatte. Auch ein Gefühl eines Ergriffenseins von Geist und Gemüth hatte er wiederholt zur Zeit vor der That; er äusserte sich: ich glaube, der Verstand fängt an mir stille zu stehen. Um seine Gemüthsbewegung zu übertäuben, scheint er auch einige Zeit lang übermässig Spirituosen genossen zu haben. Vom 1. Januar bis Ende Februar klagte er täglich dem Arzt über Kopfweh und Schlaflosigkeit.

Gutachten: 1. N. ist höchst wahrscheinlich erblich zu Psychosen disponirt. Nachweis, dass die erbliche Anlage nicht zum Ausbruch zu kommen braucht, sondern sich nur in einer gewissen psychischen Erregbarkeit, Bizarrerie des Charakters und Wesens äussern kann, was bei ihm der Fall war. 2. Die geschilderte Temperaments- und Charakterbeschaffenheit disponirte N. in hohem Grade zu leidenschaftlichen Ausbrüchen. Die Disposition zu Congestionen, die jahrelangen Affekte, veranlasst durch leidenschaftliche Liebe, verletzte Eitelkeit, erlittene Zurückweisung und Geringschätzung, die zeitweisen Excesse in Spirituosen sind die Hirnfunktion aufregende Momente und Verhältnisse, die erfahrungsgemäss das Gemüth aufregen, die Besonnenheit trüben und die Willenskraft schwächen. 3. Aehnliche Auftritte wie die incriminirende That kamen bei ihm schon öfter vor, zuletzt als S. ihn aus seinem Hause fortwies. Auch damals konnte er sich an vieles Vorgefallene nicht erinnern. 4. Die That ist nicht bloss Ergebniss eines momentanen Affektes. N. selbst gesteht, dass es seit Monaten in ihm gegen S. gährte; seine That ist aber auch nicht prämeditirt; es scheint, dass er eine Versöhnung mit S. wollte, und bei den ersten Worten desselben von seiner Leidenschaft fortgerissen wurde. Sein Verhalten am Tage der That, unmittelbar vor und nach derselben spricht auch nicht für Geisteskrankheit. Auch an Mania transitoria und sogenannte Amentia oculta lässt sich nicht denken. N. befand sich schon lange in einem Zustande heftiger Gemüthsaufregung, der nach Entladung drängte und unter Rückwirkung körperlicher Krankheitszustände ihn hie und da der Gränze genähert haben mag, wo Selbstbeherrschung und Besonnenheit unmöglich werden. An einen krankhaften Seelenzustand im Sinne des Wahn- und Blödsinnes des Gesetzbuchs lässt sich nicht denken, doch ist N. eine Natur, die unter der unglücklichen Belastung der sub 1 und 2 genannten Momente zu leidenschaftlichen Ausbrüchen viel disponirter ist als gewöhnliche Menschen. Es gibt gegenwärtig noch keine wissenschaftliche Kategorien für solche eigenthümliche Zustände, die mehr in Dispositionen als ausgeprägten Formen bestehen; immerhin lässt sich aber sagen, dass in den leiden-

schaftlichen Handlungen solcher Menschen viel Instinktives ist, d. h., dass bei den Stimmungen und Affekten, die sie zu Handlungen treiben, organische, ihrem freien Willen entzogene Momente mehr oder weniger hineinspielen, die bei der grossen Mehrzahl der Menschen nicht vorhanden sind. (Griesinger, Vierteljahrschrift f. ger. u. öffl. Med., N. F. VI., H. 2 p. 269.)

Beob. 133. Pathologischer Affekt. Tödtung des Kindes. Am 24. Februar 1863, Morgens 9 Uhr, traf man die 35 Jahre alte, verehelichte L. bis an die Brust im Flusse stehend; vor sich hatte sie ihr Töchterlein in ein Tuch gebunden, das laut schrie. Auf den Zuruf sie solle sich retten, hörte man von ihr nur die Worte: »Mein Kerl, mein Kerl;« sie rührte sich nicht von der Stelle. Als man sie holen wollte, rief sie: »Lasst mich umkommen, mein Kerl und Schwiegervater setzen mir zu viel zu, ich bin gezwungen mir das Leben zu nehmen, meine Noth ist gross.« Als man die Frau aus dem Wasser gezogen, bat sie, man möge ihr das Kind abnehmen. Das Kind war todt, ertrunken. Die L. schien jetzt erst zur Besinnung zu kommen und bejammerte ihr armes Kind. Rohe Misshandlung von Seiten des Mannes und des Schwiegervaters, beide Trunkenbolde, hatten sie zum verzweifelten Entschluss gebracht, sich und das Kind zu ertränken. In dieser Absicht war sie von Hause fort. Wie sie aus dem Wasser gekommen und gerettet worden, davon hatte sie keine Erinnerung. Es wurde constatirt, dass ihr der Mann vor 9 Monaten eine Kopfverletzung zugefügt hatte. Seitdem hatte sie oft über Kopfschmerz geklagt und wurde oft in sich gekehrt und mit stierem Blick dasitzend gefunden. Sonst bot die Anamnese nichts Pathologisches. Ihr Verhalten in der Folge war resignirt, fast apathisch. die Reue nur eine ganz oberflächliche.

Das Gutachten lautete dahin, dass Inculpatin den Entschluss zur That ohne Zweifel in einem geistesgesunden Zustand, wiewohl in einem hohen Grad des Affekts gefasst, jedoch das Verbrechen nicht mit freier Willensbestimmung ausgeführt habe. »Ganz erfüllt von ihrer trostlosen Lage, die ihr endlich unerträglich geworden, aus der sie nirgends Rettung sieht, greift sie verzweiflungsvoll zum letzten Mittel ihre und ihres Kindes Leiden zu enden, aber zu sehr versunken in den einen Gedanken, an ihr Unglück, gebricht ihr die Kraft zur schnellen Ausführung ihres Entschlusses und bereits vor Kälte erstarrt, tödtet sie unwissend durch diese Zögerung das Kind.« Die Geschworenen verneinten die Schuldfrage. (Löwenhardt, Vierteljahrschr. f. gerichtl. Med., N. F. XIX., H. 2.)

Weitere Fälle von pathologischem Affekt: Zeitschr. f. Civil- u. Criminalrechtspflege in Hannover, 1827 I. p. 34—64; Deutsche Zeitschr. f. Staatsarzneikunde, XVII. H. 1 (Tödtung des Kindes); Buchner, Friedr. Blätter, 1867 H. 1 (tobsuchtartige Affektausbrüche bei einer Hysterischen); Casper Lehrb., Fall 172 (Todtschlag in der Nachwirkung eines starken Rausches, bei einem Gewohnheitstrinker); analoger Fall, s. Henke, Abhdl. I., II. p. 378; Friedreichs Centralarchiv VI. 2 (Todtschlag); Henke, Zeitschr. 1853 H. 2; Annal. méd. psychol. 1871 März.

Anhang.

Cap. 14.

Verbrechen und Vergehen an Geisteskranken.

a) Beischlaf an Willenlosen, Bewusstlosen und Geisteskranken.

Deutsches Strafgesetzbuch §. 176. 2. Mit Zuchthaus bis zu 10 Jahren wird bestraft, wer eine in einem willenlosen oder bewusstlosen Zustand befindliche oder eine geisteskranke Frauensperson zum ausserehelichen Beischlaf missbraucht. Sind mildernde Umstände vorhanden, so tritt Gefängnissstrafe nicht unter sechs Monaten ein. Verfolgung nur auf Antrag.

Oesterr. Str.-G.-B. §. 127. Der an einer Frauensperson, die sich ohne Zuthun des Thäters in einem Zustand der Wehr- oder Bewusstlosigkeit befindet, oder die noch nicht das 14. Lebensjahr zurückgelegt hat, unternommene aussereheliche Beischlaf ist als Nothzucht anzusehen und nach §. 126 (schwerer Kerker zwischen 5 und 10 Jahren) zu bestrafen.

§. 128. Wer einen Knaben oder ein Mädchen unter 14 Jahren oder eine im Zustand der Wehr- oder Bewusstlosigkeit befindliche Person zur Befriedigung seiner Lüste auf eine andere als die im §. 127 bezeichnete Weise geschlechtlich missbraucht, begeht, wenn diese Handlung nicht das im §. 129 Lit. b. bezeichnete Verbrechen (Unzucht wider die Natur) bildet, das Verbrechen der Schändung und soll mit schwerem Kerker von 1—5 Jahren, bei sehr erschwerenden Umständen bis zu 10, und wenn eine der im §. 126 erwähnten Folgen eintritt, bis zu 20 Jahren bestraft werden.

Oesterr. Str.-G.-Entwurf §. 191. Mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren oder mit Gefängniss nicht unter sechs Monaten wird bestraft, wer eine Frauensperson, die sich im Zustand der Wehr- oder Willenlosigkeit befindet, zum ausserehelichen Beischlaf missbraucht.

Die Gesetzgebung nimmt Veranlassung, die Vornahme unzüchtiger Handlungen an Personen, die wegen körperlicher oder geistiger Funktionsstörung widerstandslos sind, mit schwerer Strafe zu belegen und dem mit Gewalt an einer widerstandsfähigen Person erzwungenen Beischlaf oder einer sonstigen unzüchtigen Handlung gleichzustellen.

Die österr. Gesetzgebung beschränkt sich auf die allgemeine Forderung der Wehr- oder Bewusstlosigkeit zur Qualification des Verbrechens, der deutsche Gesetzgeber führt die Begriffe der Willenlosigkeit, Bewusstlosigkeit und Geisteskrankheit ein.

Eine Definition und Analyse der vom Gesetz gebotenen Termini ist nicht Aufgabe dieses Buches. Es kann sich nur darum handeln, die in der Praxis sich ergebenden Zustände unter die Ausdrücke des Gesetzbuchs zu subsumiren. Sie genügen vollkommen für die hier sich ergebende Casuistik, viele Fälle lassen sich unter mehrere der vom Gesetz gebotenen Begriffe gleichzeitig unterordnen.

Die Bezeichnung »willenlos« umfasst sowohl Fälle, in welchen durch physischen Zwang (Gefesseltsein, Gelähmtsein), als auch solche, wo durch psychische Störung (der Wille einer Geisteskranken ist nur Scheinwille, Oppenhoff a. a. O.) eine Frauensperson der Möglichkeit beraubt ist, sich für Gestattung oder Verweigerung des Beischlafs zu entscheiden. Nach der deutschen Gesetzgebung, die ausdrücklich den Begriff der Geisteskrankheit aufführt, wäre die Willenlosigkeit auf Fälle zu beschränken, wo eine physische Unmöglichkeit besteht, Widerstand zu leisten. In Oesterreich wären solche Fälle unter den Ausdruck »Wehrlosigkeit« zu subsumiren. Der Ausdruck »bewustlos« passt für eine Reihe von Fällen transitorischer Aufhebung des Selbstbewusstseins. Speziell sind hieher zu rechnen:

1) die Zustände der Ohnmacht, des Scheintods etc.;
2) die der Schlaftrunkenheit und des Schlafs.

Die Möglichkeit, dass an einer in solchem Zustand befindlichen Frauensperson der Beischlaf gegen ihren Willen vollzogen werde, ist übrigens nur unter der Bedingung denkbar, dass ein Fremder sich in's Ehebett schliche und die Ehefrau im Glauben, der Ehemann wohne ihr bei, den Beischlaf zuliesse. Unter allen andern Umständen wäre nur ein Versuch des Verbrechens möglich. Einen lehrreichen einschlägigen Fall von in angeblicher Schlaftrunkenheit erduldetem Beischlaf hat Casper (Lehrb. biol. Thl. 1858, Fall 173) begutachtet. Ein Brauknecht hatte sich zu einer Ehefrau in's Bett gelegt und den Beischlaf mit ihr vollzogen. Die Frau entschuldigte sich mit Schlaftrunkenheit, gab übrigens bei der Vernehmung an, sie habe gefühlt, wie Jemand auf ihr lag und seine Geschlechtstheile mit den ihrigen vereinigte. Dadurch ermuntert, habe sie gefragt: »Mann bist du es?« Mit Recht schloss Caspar aus diesen gra-

virenden Aussagen, dass die Frau sich nicht im Zustand des tiefen Schlafs oder auch nur der Schlaftrunkenheit habe befinden können. In zwei analogen Fällen (Wald. ger. Med. II. p. 212 und Taylor med. jurisprud. p. 710) wurde dagegen die S. der Ehefrau anerkannt und der Eindringling verurtheilt.

3) Zustände von Somnambulismus.

Hieher gehörige Fälle haben Macario (Ann. méd. psych. 1847), Jessen (Psychologie p. 570), Friedreichs Blätter (V. p. 61) mitgetheilt. Der letztere Fall betrifft ein 20jähriges Mädchen, hysterisch, somnambul, ecstatischen Zuständen unterworfen, das in magnetischem Schlafzustand einen gewissen F. denuncirte, er habe sie geliebkost, am Knie erfasst, darauf sei sie in einen bewusstlosen Zustand verfallen, von dessen Vorkommnissen sie keine Erinnerung habe. Die Exploration ergab die Spuren einer verübten Schändung. Der Besuch des F. zur Zeit des bewusstlosen Zustands wurde durch Zeugen konstatirt und F. gestand, dass er an dem bewusstlosen Mädchen den Beischlaf vollzogen habe.

4. Zustände von Volltrunkenheit, Vergiftung, Fieberdelirium, wenn das Selbstbewusstsein völlig geschwunden war, was aus der vorhandenen oder fehlenden Erinnerung für die That sich ermitteln lässt.

5. Fälle von epileptischem Sopor und Dämmerzustand, transitorische Aufhebungen des Selbstbewusstseins bei Hysteroepileptischen und Hysterischen. Bei Letzteren erleichtert die auch ausserhalb der Anfälle nicht selten bestehende Unempfindlichkeit im Bereich der Empfindungsnerven der Geschlechtsorgane und der äusseren Haut die Ausführung des Verbrechens.

Schwieriger ist die Präcisirung des Begriffs Geisteskrankheit gegenüber dem in Rede stehenden Verbrechen. Der Gesetzgeber hat ihn nicht definirt. Ebensowenig vermag dies befriedigend die Wissenschaft. Nach dem Geist der deutschen Gesetzgebung (§. 51) handelt es sich hier um Zustände aufgehobener Willensbestimmung aus psychischer Ursache, um Zustände, in welchen §. 176 gegenüber, eine Frauensperson durch psychische Momente in die Unmöglichkeit versetzt war, die Bedeutung der mit ihr stattfindenden Handlung (Beischlaf) und ihre Folgen zu übersehen und daraus für Gewährung oder Verweigerung sich zu entscheiden.

In Oesterreich reihen sich solche Fälle theils unter den Begriff der Wehrlosigkeit, theils unter den der Bewusstlosigkeit.

Wie die Praxis lehrt, betreffen die hieher gehörigen Fälle fast ausschliesslich Schwach- und Blödsinnige, bei denen die psychische Infirmität vielfach angeboren ist.

Obwohl nicht streng wissenschaftlich unter den Begriff der Geisteskrankheit gehörig, müssen diese Zustände doch rechtlich dem in Rede stehenden Verbrechen gegenüber als geisteskranke erachtet werden. Eine Begehung des Verbrechens ist nur als eine dolose möglich. Der Nachweis des Dolus kann schwierig sein, ausser dann, wenn es sich um einen Fall handelte, wo die Geisteskrankheit ortskundig war, dem Betreffenden bekannt war oder sich durch deutliche Zeichen demselben sofort verrathen musste. Es gibt ferner Zustände von Geistesstörung (beginnende Manie, Nymphomanie, hysterisches Irresein, sexueller Wahnsinn), wo die Kranke selbst aus krankhaften Motiven den Geschlechtsgenuss aufsucht, Männer provozirt, sinnlich aufregt. In solchen Fällen dürften trotz erwiesenem Dolus Milderungsgründe anzunehmen sein.

Da nach dem Deutschen Strafgesetzbuch das Verbrechen nur auf Antrag verfolgt wird, müsste in solchen Fällen die grossjährige Geschädigte vorher entmündigt werden, damit der Vormund dann die Klage auf strafgerichtliche Verfolgung erheben könnte.

Beob. 134. Beischlaf mit einer Schwachsinnigen. Am Pfingstmontag 1872 Abends vollzog der übelbeleumundete, wegen Brandstiftung mit Zuchthaus bestrafte J. mit der 26jährigen, notorisch geistesschwachen Tochter des B. den Beischlaf. Der Vater wurde klagbar. J. gibt im Verhör Folgendes an:

Ich war mit der Ch. von Nachmittag an auf dem Tanzboden. Sie gab mir Zeichen mit den Fingern und winkte mir, verliess den Tanzboden. Ich folgte ihr, fand sie unter der Thür des Wirthshauses, kaufte ihr einen Lebkuchen und ging mit ihr auf die Strasse bis an das Schulhaus. Dort gingen wir in den Garten hinein. Sie hob dort aus freien Stücken die Röcke in die Höhe und legte sich auf den Boden. Ich legte mich auf sie und die Vereinigung der Geschlechtstheile hatte stattgefunden, als der Vater mit Zeugen kam. Ich bekam Schläge und entfloh aus Furcht, wegen des Vorgangs in Schande gestellt zu werden. Die Ch. ist zwar ein wenig tappig aber nicht so dumm als sie die Leute machen wollen. Sie hat ihren guten Verstand und insbesondre lässt sie sich gern den Geschlechtstrieb befriedigen. Ich sage es offen, ich habe sie früher schon mehrmals gebraucht. Sie ist durchaus keine willenlose Person, mit der jeder Mann anfangen kann was er will.

Die Staatsanwaltschaft beantragt die Untersuchung, ob die Ch. als willenlos oder geisteskrank zu betrachten sei. Das Gutachten charakterisirt sie als eine kleine schwächliche Person von kleinem quadratischem Schädel, niederer Stirn, verbildeten, zu kurzen Händen, verbildeten Füssen, zu kurzen Ohren. Das Hymen ist zerstört. Die Ch. ist von schwacher Sinnesthätigkeit. Die Geistes-

kräfte sind von Geburt auf so schwach, dass sie, obwohl 7 Jahre zur Schule geschickt, weder schreiben noch rechnen, sondern nur buchstabiren lernte. Auch häusliche und weibliche Arbeiten zu erlernen war sie nicht fähig. Ihr Benehmen ist scheu, kindisch furchtsam. Vor dem Gerichtsarzt versuchte sie sich immer zu verstecken.

Das Gutachten lautete auf wiederholt vollzogenen Beischlaf, leibliche und geistige Entwicklung bis zur Stufe eines Kindes. Annahme von Schwachsinn und Willenlosigkeit.

Wesentlich anders gestaltete sich die Sachlage durch Einvernahme der Ch. und der Zeugen, woraus mindestens Bewusstsein der mit Ch. vorgenommenen incriminirten Handlung sich ergab.

Die Ch. behauptete, J. habe sie mit sich fortgezogen, sie habe ihm gesagt, sie dürfe nicht mit ihm gehen, er solle sie gehen lassen, sonst werde sie vom Vater gescholten und geschlagen. Sie erzählte den Hergang mit allem Detail, nur mit dem Unterschied, dass sie sich als die Genöthigte hinstellte und leugnete, sich früher schon zum Beischlaf hergegeben zu haben.

Aus den Zeugenaussagen ergibt sich mit Wahrscheinlichkeit, dass sie es war, welche dem J. nachlief und zwar auf Verabredung. Sie folgte ihm schlau, um den Verdacht von sich abzulenken, und verleugnete ihn unterwegs.

Die Staatsanwaltschaft bezweifelte, dass die Ch. wirklich so schwachsinnig und willenlos sei, wie sie das Gutachten bezeichnete, und verlangte die Ermitthung, ob sie allenthalben in der Gemeinde für blödsinnig gelte. Der Wachtmeister der Gensdarmerie bestätigt dies, kann sie aber nicht als willenlos bezeichnen. Ein neues Gutachten des Gerichtsarztes bezeichnet die Ch. als schwachsinnig mittleren Grades, gibt zu, dass hier scheinbare Willensakte vorkommen, betont aber, dass das Triebleben vorwiege und die Stelle des Willens vertrete, dass allerdings aber selbst der Schwachsinnige die Befriedigung dieses ihn ganz beherrschenden Triebs durch einen schnell vorübergehenden Willensakt bethätigen könne. Die Ch. sei als eine in mittlerem Grad schwachsinnige und als im gleichen Grad willensschwache Person zu bezeichnen.

Ein Obergutachten betont die individuellen Gradstufen der angeborenen psychischen Schwächezustände. Im concreten Fall wird auf den körperlichen, auf ein Stehenbleiben auf infantiler Stufe hindeutenden Habitus aufmerksam gemacht. Dieser nähert sich durch die zahlreichen Verbildungen dem cretinischen. Auch psychisch ist ein gewisser Grad von Geistesschwäche zu constatiren, indessen beweist das Verhalten vor, während und nach dem Akt, dass jene keine hochgradige sein kann. Das ganze Benehmen dabei Seitens der Ch. bewies Vorsicht und Schlauheit. Nicht minder beweist ihre protokollarische Einvernahme ein völliges Verständniss des Falls und das Bestreben, ihre Schande zu bemänteln. Das Obergutachten nimmt einen leichten Grad von Imbecillität an, welcher Zustand zwar eine unzweifelhafte Willensschwäche, namentlich gegenüber einem so mächtigen Trieb wie der Geschlechtstrieb, keineswegs aber eine völlige Willenlosigkeit bedinge. Einstellung des gerichtlichen Verfahrens. (Eigene Beobachtung.)

Analoge Fälle: Zeitschr. f. Staatsarzneikde, 1847, p. 309; Vierteljahrsschrift f. ger. Med. N. F. XI. p. 345; Heuser, Annal. d. Justizpflege in Kurhessen, 1856, p. 340; Vierteljahrsschr. f. ger. Med. N. F. XII, p. 349.

b) Beischlaf nach Versetzung in einen wehr-, willen- oder bewusstlosen Zustand.

Deutsch. Str.-G.-B. §. 177. Mit Zuchthaus wird bestraft, wer durch Gewalt oder durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib und Leben eine Frauensperson zur Duldung des ausserehelichen Beischlafs nöthigt, oder wer eine Frauensperson zum ausserehelichen Beischlaf missbraucht, nachdem er sie zu diesem Zweck in einen willen- oder bewusstlosen Zustand versetzt hat.

Oesterr. Str.-G.-B. §. 125. Wer eine Frauensperson durch gefährliche Bedrohung, wirklich ausgeübte Gewaltthätigkeit oder durch arglistige Betäubung ihrer Sinne ausser Stand setzt, ihm Widerstand zu thun und sie in diesem Zustand zu ausserehelichem Beischlaf missbraucht, begeht das Verbrechen der Nothzucht.

Oest. Str.-G.-Entw. §. 192. Wegen Nothzucht wird mit Zuchthaus bis zu 15 J. oder mit Gefängniss nicht unter einem Jahr bestraft, wer durch Gewalt oder durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib und Leben eine Frauensperson zur Duldung des ausserehelichen Beischlafs nöthigt oder wer eine Frauensperson zum ausserehelichen Beischlaf missbraucht, nachdem er sie zu diesem Zweck in einen Zustand der Wehr- oder Willenlosigkeit versetzt hat.

Das Gesetz fordert als Thatbestand des Verbrechens Versetzung in einen Zustand der Wehr-, Willen- oder Bewusstlosigkeit. Von den zahlreichen Fällen wo rohe Gewalt, sei es durch Binden, Zusammenwirken Mehrerer, Betäubung durch Schlag oder Drosselung etc. das Opfer wehrlos macht, kann hier abgesehen werden. Wichtiger sind die Zustände von Willen-, resp. Bewusstlosigkeit, wo durch raffinirte Mittel (Narcotica, Aether, Chloroform, Chloralhydrat, starke Weine etc.) oder bei besonders Disponirten (meist Hysterische) durch sogenannten Magnetismus, Hypnotismus etc. ein temporärer Zustand der Willen- und Bewusstlosigkeit herbeigeführt wurde.

Es kommt hier wesentlich auf die Constatirung der Bewusstlosigkeit zur Zeit des Akts an. Sie kann mit grossen Schwierigkeiten verbunden sein. Nur der concrete Fall mit allen seinen Neben- und Thatumständen in pharmacodynamischer und psychologischer Hinsicht kann gewürdigt werden. Dass durch die obigen genannten Mittel Zustände completer Bewusstlosigkeit erfolgen können, ist bekannt genug. Häufig wird aber aus Scham und andren Gründen eine volle Bewusstlosigkeit behauptet, wo sie nicht vorhanden war.

Dies gilt namentlich von Alkoholexcessen, die nur einen Zustand des Angetrunkenseins herbeiführten, wo dann geschlechtliche Aufregung das Uebrige that und der Fall in's Gebiet der Vis grata gehörte. Ausser dem Beweis der stattgefundenen geschlechtlichen Vereinigung muss der Beweis der vollen Bewusstlosigkeit zur Zeit derselben geliefert sein, um das Verbrechen constatiren zu können.

Entscheidend wird in dieser Richtung die Ermittlung der Erinnerung für diesen Zustand hinsichtlich ihrer zeitlichen Feststellung und Zeitdauer sein. Die wirklich bewusstlos Gewesene kann erst durch örtliche Beschwerden oder eine eventuelle Schwangerschaft des Beischlafs gewahr worden sein. Durch Kreuzverhör, Ermittlung des Verhaltens während und nach dem Ereigniss wird sich der Zustand des Bewusstseins zur Zeit desselben feststellen lassen. Wirkliche Bewusstlosigkeit im gesetzlichen Sinn ist mit Erhaltung der Erinnerung für den Zeitabschnitt der Schändung unvereinbar.

Von der grössten Wichtigkeit ist aber auch die Constatirung des wirklich vollzogenen Beischlafs. Mittermaier (Archiv d. Criminalrechts 1855, p. 293, 1856 p. 142), Winslow (psychol. Journ. 1855, p. 589) haben Fälle mitgetheilt, wo Frauen fälschlich den Arzt, von dem sie chloroformirt wurden, anklagten, er habe ihren bewusstlosen Zustand missbraucht.

Es gibt nervöse sexuell reizbare Frauen, bei denen Chloroform und ähnliche Stoffe Coitushallucinationen hervorrufen.

Beob. 135. Angebliche gewaltsame Entjungferung im willen- (bewusst-) losen durch Rausch verursachten Zustand. Die 18jährige L. (resp. ihre Angehörigen) klagte zwei Handwerksgesellen an, sie hätten sie, nachdem sie durch zwei Gläser Branntwein in einen angetrunkenen Zustand versetzt war und in zwei Tanzlokalen getanzt hatte, nahe an der Thüre ihrer Wohnung niedergelegt und genothzüchtigt, während sie sich angeblich in einem ganz bewusstlosen Zustand befand. Die Angeschuldigten leugneten den Beischlaf mit ihr vollzogen zu haben. Die vollzogene Entjungferung wurde aber durch den Zustand der Genitalien, Blut- und Samenflecke im Hemd der Klägerin, sichergestellt.

Dieselbe gibt an, dass während sie noch das volle Bewusstsein von Allem, was um sie und mit ihr vorging, hatte, sie zugleich das Gefühl der Ohnmacht und das Bewusstsein gehabt habe, dass sie alle Herrschaft über sich verloren. Die Angeschuldigten hätten sie in diesem Zustand auf die Treppe gelegt, ihr die Beine gespreizt, die Röcke über die Brust zusammengelegt und nun den Beischlaf vollzogen, wobei sie grosse Schmerzen erlitten. Nach einer ziemlich langen Zeit Ruhe habe sich nun ein Anderer auf sie gelegt und dies habe sich wohl 4—5 Mal wiederholt. Obwohl sie keinen Augenblick das Bewusstsein verloren, sei es ihr doch nicht möglich gewesen zu schreien, noch sich zu rühren. Aus den

Zeugenangaben ergibt sich, dass sie auf dem Heimweg und nach dem Vorfall zwar betrunken war, taumelte, erbrach, aber vollständig bei Besinnung war, vernünftig sprach und fast ohne Unterstützung nach Hause ging, auch die Furcht äusserte, daheim Schläge zu bekommen.

Das Gutachten beweist, dass hier keine sinnlose Betrunkenheit resp. keine Bewusstlosigkeit bestanden habe, Klägerin wohl im Stand gewesen sei zu schreien und ein Glied zu rühren, wenn sie nur gewollt hätte, dass sie den Beischlaf eben geschehen liess und hinterher die Angabe, es sei ihr in bewusstlosem Zustand Gewalt angethan worden, nur aus Furcht vor den Eltern erlogen hatte. (Casper, klin. Novellen, Fall 17.)

Cap. 15.

Fälschliche Beschuldigungen von Seiten Geisteskranker.

a) Selbstanschuldigungen.

Es ist ein weiser Grundsatz der modernen Strafrechtswissenschaft, dass sie auf das Geständniss im Beweisfahren wenig gibt und erst, wenn That und Thäterschaft erwiesen sind, an Strafe denkt. Diese Vorsicht entspringt zum Theil der Erfahrung, dass Geistesgestörte nicht selten sich wahnhafter Verbrechen beschuldigen, die gar nicht stattgefunden haben oder wirklich stattgefundene Verbrechen aufgreifen und sich fälschlich als Thäter bezüchtigen. Fast ausnahmslos sind es Melancholische, die aus Affekt der Selbsterniedrigung oder Lebensüberdruss nach erniedrigenden Strafen oder dem Tod auf dem Schaffot sich sehnend, oder aus Wahn und Hallucinationen fälschlich sich als Verbrecher vor Gericht anklagen. Bei der Sorgfältigkeit unseres modernen Strafprocesses haben solche Selbstanschuldigungen Geisteskranker weniger ein criminalistisches und praktisches, als ein psychologisches Interesse. Vor Zeiten, wo das Geständniss den vollen Beweis ausmachte, lag darin eine ernstliche Gefahr für die Sicherheit der Rechtspflege und unzweifelhaft wurden zur Zeit der Hexenprocesse eine Unzahl melancholischer und hysterodaemonomanischer Kranker das Opfer wahnsinniger Denunciationen. Heutzutage verfügen dagegen die Criminalordnungen der meisten Länder in richtiger Würdigung der Ungewöhnlichkeit der Selbstanklagen vor Gericht, dass bei Personen, die sich selbst als Verbrecher anzeigen, der Richter sorgfältig auf ihren Geistes- und Gemüthszustand zu achten habe.

Ebensowenig kann den Selbstanschuldigungen eines delirirenden

Inculpaten ein Werth im Indicienbeweis beigelegt werden, denn es ist bekannt, dass der Inhalt das Delirium vielfach von den unmittelbar dem Ausbruch der Krankheit vorausgehenden Ereignissen bedingt wird, und begreiflich, dass entsprechend dieser Erfahrung ein Angeklagter im Sinne der Anklage delirirt.

Beob. 136. Ein an Typhus erkrankter Angeklagter delirirt im Sinn der Anklage. Ein Notarschreiber, angeklagt seinem Herrn eine Summe von 1700 frcs. veruntreut zu haben, leugnet beharrlich. Während der Untersuchung erkrankt er an Typhus. In seinem Delir ruft er wiederholt: »Dieb, ich habe gestohlen — Bankbillete -- 1700 — im Gefängniss — Guillotine — entehrt, — her mit dem Richter — haltet den Dieb — ich bin ein Dieb — verhaftet mich.« Wieder genesen hatte er keine Erinnerung für die Zeit seines Delirs und beharrte dabei unschuldig zu sein. Der Richter glaubte die im Delir gemachten Aussagen nicht ignoriren zu dürfen, legte übrigens den Sachverständigen die Frage vor, ob im Typhusdelir gemachte Aussagen von gerichtlichem Belang sein könnten, was diese natürlich verneinten. Da keine weiteren Schuldbeweise zu gewinnen waren, wurde der Angeklagte freigelassen. (Legrand, la folie devant les tribunaux p. 586)

Beob. 137. Analoger Fall. W. ist angeklagt, einen Waldhüter erschossen zu haben, wahrscheinlich im Moment, wo dieser einen procès verbal über ihn aufnahm. Einige Wochen nach der Verhaftung wurde er irre. (Hallucinationen, spricht von Blut, das vergossen, von Guillotine, hört die Gensdarmen sich nähern, die ihn verhaften wollen). Er ruft wiederholt: »ich habe geschossen, ich gestehe es, lasst mich jetzt in Ruhe«. Wieder genesen erklärt er sich für nichtschuldig. Dagonet hatte sein Gutachten abzugeben und wies nach, dass die Geständnisse Irrsinniger rechtlich keinen Werth haben können. Da weitere Beweise nicht beizubringen waren, wurde W. freigesprochen. (Ebenda p. 585.)

Beob. 138. Fälschliche Selbstanschuldigung einer Geisteskranken. Eine junge Frau geht eines Tags vor Gericht und erzählt mit allem Detail und sehr plausibeln Angaben, sie habe ihr 7jähriges rhachitisches Kind durch Misshandlungen umgebracht. Sie sei eine unnatürliche Mutter. Es ergibt sich, dass das Kind an einer Rückenmarkskrankheit gelitten hatte und plötzlich gestorben war, während die Eltern abwesend waren, dass die Mutter es mit rührender Sorgfalt gepflegt und durch seinen Verlust, sowie durch den Kummer, in seiner Todesstunde abwesend gewesen zu sein, gemüthskrank geworden war und fälschlich sich der Tödtung desselben bezüchtigt hatte. (Morel, Gaz. hébdomad. 1863).

Analoge Fälle: Diez, Selbstmord p. 325; Brierre, Annal. med. psychol. 1851 p. 640; Zeitschr. d. Gesellsch. d. Aerzte Wiens 1859 No. 35, 36. Eine Frau klagt sich an, einen von ihr geborenen Knaben ins Wasser geworfen zu haben. Es ergab sich, dass sie nie geboren hatte und wahnsinnig war; Zeitschr. f. Staatsarzneikde. 1850 p. 313. Fälschliche Selbstanklage einer arbeitslosen Melancholischen der Mitwissenschaft an einem angeblichen Mord um ins Zucht-

haus zu kommen; Deutsche Klinik 1862 No. 9 u. 10; Forlani, l'isterismo 1869 Fall 15, fälschliche Denunciation einer hysterisch Irrsinnigen ihr Kind ermordet zu haben. Die Untersuchung ergab, dass sie noch Virgo war; Legrand, la folie p. 577 u. 581. Im ersteren Fall benutzt ein des Lebens überdrüssiger Geisteskranker die Gelegenheit, wo ein des Mordes überführter Verbrecher hingerichtet werden sollte, sich statt seiner des Mordes anzuklagen und so den Tod zu finden. Schuhmacher, Friedr. Bl. 1873 H. 4 (Eine Frauensperson beschuldigt sich fälschlich des Kindsmords. Hysterie, früher Melancholie).

b) Anschuldigungen Anderer.

Weitaus häufiger und für das Forum wichtiger sind die Fälle, wo scheinbar Geistesgesunde, in Wirklichkeit aber Geisteskranke auf Grund krankhafter Affekte, Hallucinationen und Wahnideen falsche Denunciationen gegen Andere machen. Weitaus das bedeutendste Contingent liefern Krankheitszustände, bei denen eine äussere Besonnenheit und ein logisches Raisonnement erhalten, gleichwohl aber die Beziehungen zur Aussenwelt krankhaft verfälscht und feindliche geworden sind.

Im Capitel des hysterischen Irreseins wurde der grundlosen böswilligen Denunciationen gedacht, denen die Umgebung von Seiten Hysterischer, sei es aus krankhafter Einbildung, sei es aus Bosheit oder aus dem Drang Aufsehen zu erregen, ausgesetzt ist. Die Neigung zum Lügen und Intriguiren ist bei Hysterisch-Irren ein Grundzug des Krankheitsbildes. Belege hiefür bieten Beobachtung 73, 74. Von besonderer Bedeutung sind hier die Denunciationen männlicher Personen der Umgebung, wohl auch von Aerzten, dass sie mit der Kranken geschlechtlichen Missbrauch getrieben hätten. Dass hier Justizmorde möglich, lehrt der vor Jahrzehnten in Frankreich verhandelte Process La Roncière, der mit der Schuldigsprechung eines ehrenwerthen Arztes endigte, der von einer hysteropathischen, geschlechtlich krankhaft erregten Clientin grundlos beschuldigt wurde, sie missbraucht zu haben. Weitere Fälle s. Morel (traité des malad. ment. p. 687. Brierre, la folie raisonnante 1867, p. 51).

Eine grosse Zahl von falschen Denunciationen geht von an Verfolgungswahnsinn Leidenden aus. Da der Kranke besonnen spricht, seine Beschuldigung (aus Vergiftungswahn, Wahn ehelicher Untreue etc.) den Wahn nicht direkt verräth, von ihm ganz plausibel gemacht wird, so geschieht es nicht selten, dass eine weitläufige Untersuchung angestellt wird, die im besten Fall mit der Schuldlosigkeit des Denuncirten und der Wahnsinnigkeitserklärung des Denuncianten en-

digt. Nicht selten aber endet der Fall tragisch. Man erkennt sofort den Irrsinn des Anklägers und weist ihn ab. In der Regel ist das Nachsuchen um Schutz bei der Behörde der letzte Schritt solcher Wahnsinnigen, bevor sie in vermeintlicher Nothwehr zur Selbsthülfe schreiten. Die Verweigerung der Rechtshülfe führt nothwendig zur Katastrophe, die der Untersuchungsrichter leicht vermeiden könnte, wenn er den als geisteskrank erkannten Denuncianten, statt ihn zu entlassen, der Sicherheitsbehörde übergäbe. Es gibt kaum eine Kategorie von Irrsinnigen, die so gemeingefährlich wäre als diese. Wie solche Kranke mit Klagen wegen Lebensbedrohung debütiren, belästigen sie auch die Gerichte wegen Ehrenkränkung, indem sie ehrenrührige Worte von Anderen auf Grund von Sinnestäuschungen vermeintlich vernommen haben oder auch mit Ehescheidungsklagen auf Grund sexuellen Verfolgungswahns und Wahn ehelicher Untreue.

Das Hauptcontingent von Denuncianten bilden endlich die irrsinnigen Querulanten und Processkrämer. Leider merkt der hohe Gerichtshof gewöhnlich erst nach Jahren, dass er es mit einem Irrsinnigen zu thun hat, der in einer Irrenanstalt unschädlich gemacht werden muss.

Inzwischen behelligt der Kranke die Gerichte, und wird von ihnen erfolglos gemassregelt. Hat man doch in manchen Ländern noch eigens Strafen auf solches unbefugtes Queruliren gesetzt, das in 99 unter hundert Fällen ein pathologisches ist, statt in der Criminalordnung den Richter anzuweisen, solch obstinates Queruliren für ein des Irrsinns verdächtiges Zeichen zu halten und den Querulanten gerichtsärztlich untersuchen zu lassen.

Eine nicht selten vorkommende Denunciation Geisteskranker ist nach ihrer Entlassung oder Entweichung die angeblich widerrechtliche Freiheitsberaubung in einer Irrenanstalt. Processhungrige Advokaten, skandalsüchtige Zeitungsschreiber nehmen sich dann gerne des pikanten Falls an und machen ihn zur cause celèbre. Bedenkt man, wie die wenigsten Geisteskranken ein Bewusstsein ihrer Krankheit haben, so kann man sich nur wundern, dass solche Denunciationen nicht häufiger vorkommen. Natürlich haben nur solche Kranke Aussicht mit ihrer Klage, bei den Laien durchzudringen, die zeitweise ganz vernünftig sprechen und damit dem Bild der Krankheit, das der Laie vom Roman und Theater her kennt, nicht entsprechen. Wie die Erfahrung lehrt, handelt es sich fast immer um Fälle von sogenannter moral insanity, folie raisonnante und hysterischem Irre-

sein, überhaupt Zustände, die sich vorwiegend durch irre Handlungen aus krankhaftem Fühlen bei fehlenden Wahnideen und Sinnestäuschungen und leidlich erhaltener Intelligenz kundgeben, zuweilen aber um Fälle wirklicher Verrücktheit, die recht schlagend beweisen, wieviel dem Laien von einem Geisteskranken geboten werden kann, bis jener die Krankheit merkt.

Zur Ehre der deutschen und ausländischen Irrenärzte darf es gesagt sein, dass soweit die Annalen der Wissenschaft reichen, noch in jedem vorgekommenen Fall die Denunciation als eine grundlose erwiesen und der Nachweis der wirklichen Geisteskrankheit erbracht wurde.

Aber abgesehen von der Ehrenhaftigkeit der Irrenärzte schützt eine sorgfältige Irrengesetzgebung vollkommen vor einem solchen abscheulichen Verbrechen, dessen Zustandekommen, zur Beruhigung ängstlicher Gemüther möge es gesagt sein, heutzutage noch weniger Chancen hat als das Lebendigbegrabenwerden.

Bekannte hieher gehörige Fälle der Neuzeit sind die Affaire Koch contra Jessen; die Mutter im Irrenhause (Process Gabe); Fall 34 in Casper's klin. Novellen (Ulrike v. Reinikendorf); Process Sagrera (Annal. méd. psychol. 1865, Sept.); s. ausserdem Annal. méd. psych. 1865 Mai, Nov., 1870 Januar; Allgem. Zeitschr. f. Psychiatr. 1870, H. 4 u. 5. Brierre, la folie raisonnante p. 57. Derselbe, Annal. méd. psychol., Juli 1873 (Affaire Sandon). Archivio italiano, Mai 1871 (fälschliche Annahme widerrechtlicher Einsperrung einer Geistesgesunden, ungerechte Verurtheilung eines Arztes).

Cap. 16.

Ueber die Fähigkeit, im Irresein und anderweitigen psychopathischen Zuständen Zeugniss vor Gericht abzulegen.

Ein Geisteskranker kann kein vollgültiger Zeuge vor Gericht sein, jedenfalls ist er wegen des mangelnden judicium in jurante nicht eidesfähig. Der §. 151 und 170 der österr. Strafprocessordnung sprechen aus, dass diejenigen Personen nicht als Zeugen abzuhören sind, welche zur Zeit, als sie das Zeugniss ablegen sollen, wegen Leibes- oder Gemüthsbeschaffenheit ausser Stand sind, die Wahrheit anzugeben — und diejenigen, welche an einer erheblichen Schwäche des Wahrnehmungs- oder Erinnerungsvermögens leiden, dürfen nicht beeidigt werden. Die preuss. allg. Gerichtsordnung

Thl. I. Tit. 10 §. 227 erkennt Rasende, Wahn- und Blödsinnige als zur Ablegung eines Zeugnisses unfähig. Verstandesschwache können jedoch in Bezug auf Gegenstände, die das Mass ihres Verstandes nicht überschreiten, zum Zeugniss zugelassen werden. §. 46 des Strafprozessentwurfs für das deutsche Reich verfügt, dass Personen, welche zur Zeit der Vernehmung das 16. Jahr noch nicht vollendet oder wegen mangelnder Verstandesreife oder wegen Verstandesschwäche von dem Wesen und der Bedeutung des Eides eine genügende Vorstellung nicht haben (desgleichen diejenigen, welche nach den Bestimmungen der Strafgesetze zur Ablegung eines eidlichen Zeugnisses unfähig sind), nur unbeeidigt vernommen werden dürfen. Die Unfähigkeit, ein vollgültiger Zeuge zu sein, wird dem Irren auch im Zustand des luc. interv. zugeschrieben. Diese Anschauung vertritt schon das römische Recht, das den Irren im luc. interv. wohl als Zeugen bei der Errichtung von Testamenten z. B., nicht aber als vollgültigen gerichtlichen Beweiszeugen anerkennt.

Trotz der legislatorischen Bedenken, welche der Einvernahme eines Irren als gerichtlicher Zeuge gegenüberstehen, können Fälle vorkommmen, wo diese Einvernahme nützlich und nothwendig ist, z. B. da, wo ein Irrenwärter der Körperverletzung eines ihm anvertrauten Kranken beschuldigt ist und die einzigen Zeugen des fraglichen Verbrechens Kranke sind, oder ein Irrer der einzige Augenzeuge eines Verbrechens überhaupt war.

Dass im neueren, auf Indicienbeweis gegründeten Beweisverfahren, ein solches Zeugniss von Bedeutung sein kann, beweist ein im Journ. of psychol. med. 1851 p. 279 und 436 mitgetheilter Fall, wo ein Mann, der zwar wahnsinnig war und mit Geistern im Verkehr zu stehen glaubte, als einziger Augenzeuge einer Mordthat eine so gute und klare Darstellung des vor seinen Augen geschehenen Verbrechens gab, dass wesentlich auf dieses Zeugniss hin die Jury sich veranlasst sah, den Mörder zu verurtheilen. In einem ähnlichen Process, den die Annal. méd. psychol. VII. p. 285 mittheilten, war ein isolirt lebender Geisteskranker in seiner Wohnung von vier Strolchen beraubt und misshandelt worden. Seine den Stempel innerer Wahrheit an sich tragende Schilderung des Thatbestands trug wesentlich zur Verurtheilung jener bei.

Bemerkenswerth ist folgender im Journal of mental science 1870 april p. 120 mitgetheilter Fall. Ein Geisteskranker war von seinem Wärter misshandelt worden und an den Folgen der Miss-

handlung (Rippenbruch mit folgender Pleuritis) gestorben. Der einzige Zeuge dieser Misshandlung war ein anderer Geisteskranker gewesen. Dieser, seit zwei Monaten Convalescent, hatte an Melancholie mit Hallucinationen gelitten und war noch zeitweise von Stimmenhören geplagt. Seine Aussagen vor Gericht waren so korrekt und glaubwürdig, dass trotz der Einsprache des Vertheidigers die Jury das Zeugniss als ein vollgültiges (!) anerkannte und den Krankenwärter verurtheilte.

Die Fähigkeit eines Irren, Zeugniss zu geben, d. h. über Thatsachen, die er mit seinen Sinnen wahrgenommen hat, gerichtlich auszusagen, kann an und für sich nicht geläugnet werden, nur ist sie eine Frage des concreten Falls, über die ein Gerichtsbeschluss auf Grund eines vorgängigen sachverständigen Gutachtens zu entscheiden hat.

Soweit die Sinnesapperception eines Irren nicht durch subjektive Sinneswahrnehmungen oder Wahnideen gestört, das Gedächtniss nicht an der treuen Reproduktion der aufgenommenen Eindrücke gehindert ist, muss die Abhörung eines Irren zulässig sein. Ihn aber als vollgültigen Zeugen anzuerkennen, kann nicht statthaft sein, schon abgesehen von der mangelnden Eidesfähigkeit, weil Wahnideen verheimlicht, Illusionen und Gedächtnissschwäche übersehen werden können. Namentlich gilt dies für jene eigenthümliche Störung in der Reproduktionstreue, wie sie bei gewissen psychischen Schwächezuständen (moral insanity) vorkommt und eine ganz entstellte Auffassung von Erlebnissen herbeiführt, ohne dass aber der Betreffende sich dieser Entstellung bewusst wäre.

Der Schwerpunkt bezüglich der Glaubwürdigkeit eines geisteskranken Zeugen wird wesentlich in der Art und Weise seiner Darstellung des Sachverhalts, der inneren Uebereinstimmung der von ihm deponirten Thatsachen liegen und davon die innere Ueberzeugung der Richter und Geschworenen abhängen.

Auch die Glaubwürdigkeit der Schwachsinnigen muss mit Vorsicht beurtheilt werden. Wenn auch hier keine Wahnideen und Sinnestäuschungen die Aufnahme der Eindrücke der Aussenwelt stören, so ist diese an und für sich lückenhaft und in Affecten vielfach ganz unzuverlässig. Dazu kommt aber, das solche Individuen zudem wegen ihrer sittlichen und intellectuellen Schwäche durch die Autorität Anderer bestimmbar und durch Einschüchterung oder Drohung zur Abgabe falschen Zeugnisses verleitbar sind.

Die Zeugnissfähigkeit Taubstummer ist auf die Fälle einzuschränken, wo eine genügende geistige Ausbildung erreicht wurde, und ein schriftlicher Verkehr mit dem Betreffenden möglich ist. Der Stand der ersteren muss durch Gerichtsarzt und Taubstummenlehrer ermittelt sein.

Ist der eventuelle Zeuge nicht blos im Stande, sinnliche concrete Dinge, die äusser den Bereich seines Sinnenmangels fallen, aufzufassen und zu reproduciren, sondern auch der rechtlichen und moralischen Bedeutung eines Eides sich bewusst, so kann er als vollgültiger Zeuge angesehen werden.

Nie sollte die gerichtliche Vernehmung eines Irren den Charakter einer feierlichen Gerichtshandlung, sondern vielmehr den einer einfachen, nach Umständen wiederholten Conversation besitzen, sonst besteht die Gefahr, dass die Kranken verwirrt und befangen werden und der Zweck vereitelt wird.

Nicht selten werden zum Tod Verletzte eidlich oder nicht eidlich bezüglich des Thatbestands eines an ihnen begangenen Verbrechens gerichtlich vernommen oder gerichtliche Bekenntnisse reumüthiger Sünder auf dem Todtenbett entgegen genommen. Bei dem Umstand, dass Delirium und sonstige psychische Störungen hier im Spiel resp. Motive von Bekenntnissen sein können, ist die Beachtung des psychischen Zustands des Deponenten von Seiten der Gerichtsbehörde nicht zu vernachlässigen.

Fälle fraglicher Zeugnissfähigkeit vor Gericht: Taylor, med. jurispr. p. 829; Liman, zweifelhafte Geisteszustände, Fall 57 (zweifelhafte Eidesfähigkeit bei apoplect. Blödsinn).

Beob. 139. Zeugnissfähigkeit eines Schwachsinnigen. Am 8. Mai wurde die Leiche des Pfarrers im Fluss gefunden. Alle Umstände deuteten auf einen Unglücksfall. 18 Jahre darauf äusserte sich der schwachsinnige S., er habe mit dem Schullehrer O. den Pfarrer ertränkt. Es kam zur Untersuchung. O. läugnete und erklärte, S. sei ein Narr, der keinen Glauben verdiene.

S. wurde nun bezüglich seiner Glaubwürdigkeit und Zurechnungsfähigkeit gerichtsärztlich untersucht. Das Gutachten erklärte, S. sei schwachsinnig, bei der Verübung des Mords nur als Werkzeug von dem Schullehrer gebraucht worden (er musste nämlich den Kopf des Geistlichen im Wasser niederhalten) und nicht zurechnungsfähig, wohl aber ein ganz glaubwürdiger Zeuge.

S. 50 Jahr alt, ist gutmüthig, simpelhaft, schwerhörig, stotternd, sein Gedächtniss gut, sein Denken schwerfällig. Ueber den Hergang des Mords machte er immer dieselben detaillirten Angaben, aus denen hervorgeht, dass er nur ein Werkzeug in der Hand des Lehrers war. Er habe gemeint, was der Herr schaffe, müsse auch der Knecht schaffen. Das Bewusstsein des Unrechtmässigen seiner

Handlung kam ihm nie. Einer boshaften Anschuldigung des O. ist S. nicht für fähig zu erachten. (Oesterr. med. Jahrb. 1845. Mai.)

Cap. 17.

Versetzung in Geisteskrankheit.

Deutsches Strafges.-Buch §. 224. Hat die Körperverletzung zur Folge, dass der Verletzte ein wichtiges Glied des Körpers, das Sehvermögen auf einem oder beiden Augen, das Gehör, die Sprache oder die Zeugungsfähigkeit verliert, oder in erheblicher Weise dauernd entstellt wird, oder in Siechthum, Lähmung oder Geisteskrankheit verfällt, so ist auf Zuchthaus bis zu 5 Jahren, oder Gefängniss nicht unter einem Monat zu erkennen.

Oesterr. Strafges.-Buch §. 152. Wer gegen einen Menschen, zwar nicht in der Absicht, ihn zu tödten, aber doch in anderer feindseliger Absicht auf eine solche Art handelt, dass daraus eine Gesundheitsstörung oder Berufsunfähigkeit von mindestens 20tägiger Dauer, eine Geisteszerrüttung, oder eine schwere Verletzung desselben erfolgte, macht sich des Verbrechens der schweren körperlichen Beschädigung schuldig.

§. 156. Hat das Verbrechen für den Beschädigten, a) immerwährendes Siechthum, eine unheilbare Krankheit oder Geisteszerrüttung ohne Wahrscheinlichkeit der Wiederherstellung, oder b) eine immerwährende Berufsunfähigkeit des Verletzten nach sich gezogen, so ist die Strafe des schweren Kerkers zwischen 5 und 10 Jahren auszumessen.

§. 126. Die Strafe der Nothzucht ist schwerer Kerker zwischen 5 und 10 Jahren. Hat die Gewaltthätigkeit einen wichtigen Nachtheil der Beleidigten an ihrer Gesundheit oder gar am Leben zur Folge gehabt, so soll die Strafe auf eine Dauer zwischen 10 und 20 Jahren verlängert werden.

Oesterr. Strafges.-Entw. §. 234. Wer einen Anderen am Körper, oder an der Gesundheit beschädigt, oder misshandelt, wird wegen Misshandlung mit Gefängniss bis zu 6 Monaten, oder an Geld bis zu 500 Gulden bestraft.

§. 236. Hat die Misshandlung zur Folge, dass der Verletzte einen Arm, Hand .... verliert, oder in Siechthum, Lähmung oder

in eine Geisteskrankheit verfällt, oder eine bleibende Verunstaltung erleidet, so ist wegen schwerer Körperverletzung auf Gefängniss nicht unter einem Monat zu erkennen.

Für eine schwere Gesundheitsstörung sieht das Gesetzbuch die aus einer Körperverletzung oder Misshandlung erfolgte Geisteskrankheit an. Für die forensische Praxis ergeben sich daraus eine Reihe von subtilen Fragen, deren Beantwortung zur Klärung des Thatbestandes erforderlich ist.

Zunächst entsteht die Frage, was unter Geisteskrankheit zu verstehen sei?

Offenbar kann von der Gesetzgebung nur eine Hirnerkrankung mit vorwaltenden psychischen Symptomen, die zu einem geschlossenen Krankheitsbild vereinigt sind und einen gewissen Verlauf und Selbständigkeit darbieten, gemeint sein, nicht aber elementare und transitorische Störungen der Geistesfunktionen (Bewusstlosigkeit, Ohnmacht, Hallucinationen, Delirium).

Auf die Dauer einer solchen »Geisteskrankheit« nimmt die Gesetzgebung an und für sich keine Rücksicht, indessen lässt der Sinn der betreffenden Gesetzesparagraphen, in welchen Verlust von Gliedmassen, Siechthum, Lähmung, überhaupt Zustände, die gewöhnlich als dauernde, unheilbare angesehen werden, neben Geisteskrankheit namhaft gemacht sind, kaum einen Zweifel darüber zu, dass der Gesetzgeber hier Fälle dauernder und unheilbarer Geisteskrankheit vor Augen gehabt hat.

Ein Fehler der Gesetzgebung bleibt es immerhin, dass vor »Geisteskrankheit« nicht das Wort »bleibende« Aufnahme gefunden hat. Es lässt diess vermuthen, dass dem Gesetzgeber jene acuten, nach einer Misshandlung nicht seltenen Anfälle von Irresein, die nur eine temporäre Arbeitsunfähigkeit, keineswegs aber ein dauerndes Siechthum begründen, unbekannt waren und eine nähere Bezeichnung der Art der Geisteskrankheit desshalb unterlassen wurde. Nur das österr. Strafgesetzbuch, indem es eine Geisteszerrüttung ohne Wahrscheinlichkeit der Wiederherstellung erwähnt, nimmt auf den Ausgang ausdrücklich Rücksicht. Hier entsteht die weitere und schwierige Frage nach der Prognose der Geistesstörungen, bezüglich welcher auf die Lehrbücher der Psychiatrie verwiesen werden muss. (Vgl. auch v. Krafft, zur Prognose der Geistesstörungen, Irrenfreund 1871, Nr. 3.)

Von der grössten Wichtigkeit für den Thatbestand ist der

Nachweis, dass die entstandene Geisteskrankheit auch wirklich die Folge einer vorhergegangenen Misshandlung war.

Bei der Dunkelheit der Entstehungsweise des Irreseins und der Mannichfaltigkeit der Ursachen desselben, ist die Ermittlung des Zusammenhangs einer etwa nach einer Misshandlung entstandenen Geisteskrankheit mit jener keine leichte Aufgabe. Es kann hier ebensowohl vorkommen, dass eine gleichzeitige Prädisposition oder ein anderweitiges, von der Misshandlung unabhängiges, ausschlaggebendes Moment übersehen und so der vorausgehenden Misshandlung eine zu grosse Bedeutung beigelegt wird, als auch dass die Bedeutung einer solchen unterschätzt wird, indem sie eine geringfügige war und keine sichtbaren Spuren am Körper des Gemisshandelten hinterliess.

Es wird zu häufig in der Praxis übersehen, dass eine Körperverletzung oder Misshandlung nicht bloss durch ihren mechanischen Effekt (Erschütterung, Verletzung des Gehirns), sondern auch durch den mit ihr verbundenen Affekt (Schrecken, Furcht, Zorn), durch den psychischen Shok welchen sie setzte, das centrale Nervensystem zur Erkrankung bringen kann, wie diess ja bei Epilepsie und anderen Nervenkrankheiten eine geläufige Erfahrung ist. Die oft sehr geringfügige Körperverletzung ist dann von ganz nebensächlicher Bedeutung. Sie kann sogar ganz fehlen. Hier geschieht es dann nur zu leicht, dass der ursächliche Zusammenhang zwischen Misshandlung und Geisteskrankheit vom Sachverständigen negirt wird.

Für die Beurtheilung, ob die erfolgte Geistesstörung mit der Misshandlung in Zusammenhang steht und ob die Pathogenese eine mechanische (Trauma) oder dynamische (Schrecken, psychischer Shok) war, lassen sich folgende allgemeine Anhaltspunkte aufstellen:

1) Das durch einen mechanischen Insult gesetzte Irresein hat einen idiopathischen Charakter, entsprechend den durch das Trauma bedingten ursächlichen schweren Verletzungen des Gehirns und seiner Hüllen. Vielfach deuten die gleichzeitigen Symptome gestörter Motilität und Sensibilität auch auf heerdartige Erkrankungen. Die zeitliche Verknüpfung von Ursache und Wirkung kann eine zweifache sein.

a) Die Geisteskrankheit ist die direkte, unmittelbare Folge der Kopfverletzung. Das klinische Bild ist hier ausnahmslos das eines apathischen Blödsinns. Die Prognose eine sehr ungünstige.

b) Zwischen Trauma und Ausbruch der Geisteskrankheit liegt ein

Wochen- bis Monate dauerndes Stadium prodromorum, dessen genaue Beachtung für die Constatirung des ursächlichen Zusammenhangs forensisch höchst wichtig ist. Diese prodromalen Störungen bestehen psychischerseits: in Gemüthsreizbarkeit, Gedächtnissschwäche, rascher geistiger Ermüdung; vasomotorisch in Geneigtheit zu Kopfcongestionen und Intoleranz für Alkoholica; sensorisch in Kopfschmerz, Schwindel, nicht selten lokalisirt auch die Stelle des trauma; sensoriell in Aufhebung der Funktion, häufiger aber Hyperästhesie im Gebiet der Seh- und Hörnerven; motorisch und sensibel im Fortbestehen von Lähmungen und Anästhesien, oder selbst deren Ausbreitung als Zeichen einer fortdauernden Hirnerkrankung, ferner in zeitweise wiederkehrenden apoplectiformen oder epileptischen Anfällen.

Je mehr diese Symptome sich zeitlich dem Trauma nähern, örtlich demselben entsprechen, Progression zeigen, anderweitige Ursachen sich ausschliessen lassen, um so sicherer wird ihre Deutung sein.

Das klinische Bild ist bei dieser zweiten Gruppe kein übereinstimmendes, auffallend häufig ist hier paralytische Geistesstörung. Zahlreiche hieher gehörige Fälle s. in des Verf. Schrift: Ueber die durch Kopfverletzung und Gehirnerschütterung hervorgerufenen psychischen Krankheiten. Erlangen 1865.

2) Das durch den mit einer Misshandlung verbundenen psychischen Shok entstandene Irresein hat den Charakter einer allgemeinen diffusen, aber nur molekulären Ernährungsstörung des ganzen centralen Nervensystems, einer Neurose mit gleichzeitigen Störungen der gesammten Ernährung und Blutbildung. Die psychischen Störungen geben sich zunächst nicht in Erscheinungen gestörter Intelligenz, sondern in affektartigen Zuständen kund. Diese Neurose, die anfangs sich als status nervosus, Hysterismus oder epileptoides Leiden charakterisirt, bricht zudem in unmittelbarem Anschluss an die Ursache aus, während in den Fällen ersterer Categorie, wenn nicht eine sofortige Aufhebung der psychischen Funktionen entstand, ein quasi Incubationsstadium sich vorfindet.

Meist werden sich bei psychisch vermittelter Entstehungsursache gleichzeitige, und für die Schuldfrage schwerwiegende Prädispositionen zu solcher Erkrankung nachweisen lassen, die wieder in von Hause aus bestehender nervöser, vielfach erblicher Constitution, oder in

temporärer grösserer Erregbarkeit des Nervensystems (Menstruation) bestehen können. Doch kommen auch Fälle vor, wo ohne alle Prädisposition der Schrecken, welchen die Vergewaltigung hervorbrachte, die Krankheit ins Leben rief.

Als eine wichtige und rein psychische Entstehungsweise in Folge von Misshandlung sind endlich die Fälle zu betrachten, in welchen nach einem Angriff auf die Geschlechtsehre Geisteskrankheit erfolgt.

Beob. 140. Geistesstörung als angebliche Folge einer Züchtigung. Ein Schulknabe, vom Lehrer hart gescholten, fiel sofort in einen starrkrampfartigen Zustand, in welchem er noch zwei Ohrfeigen bekam. In der Folge status nervosus, Convulsionen, Tobsucht, schliesslich Genesung. Das Gutachten erwies, dass hier eine rein psychische Ursache der Krankheit vorlag, nämlich der Schrecken über die Zurechtweisung des Lehrers, dass die vom Knaben gar nicht mehr appercipirten Ohrfeigen gar keine ursächliche Bedeutung hatten, jedenfalls keine materielle Läsion herbeiführten und dass ein anderweitiger Schrecken gewiss denselben Erfolg gehabt hätte, worauf der Lehrer von aller Schuld freigesprochen wurde. Eigene Beobachtung. (s. Friedreich's Blätter 1868, H. 4.)

Beob. 141. Geistesstörung in Folge einer Misshandlung. Die ledige E., 23 Jahre, ohne Anlage zu Nervenkrankheiten, erlitt auf dem Feld eine Misshandlung durch den Nachbar, der ihr nach einem Wortwechsel heftige Faustschläge auf die linke Scheitelgegend versetzte. Sie erkrankte sofort an linksseitiger Cervicooccipitalneuralgie und war in grosser Aufregung über das ihr widerfahrene Unrecht, die durch verschiedene zufällige Momente noch gesteigert wurde. Es kam zu status nervosus, dann zu hysterischem Irresein (klonische und tonische Krampfanfälle, wobei die Cervicooccipitalneuralgie die Stelle einer Aura und eines peripheren Reizes spielte, transitorische Delirien, hallucinatorische Reproduktion der Scene auf dem Felde, Chorea-magnaartige Zustände, Hyperaesthesien, Gemüthsreizbarkeit, psychische Verstimmung, deren Intensität und Vorhandensein jeweils der Intensität und Dauer der neuralgischen Anfälle entsprach.) Mehrjähriger Aufenthalt in der Irrenanstalt. Entlassung in gebessertem Zustand. (Eigene Beobachtung. Friedreichs Blätter 1866.)

Beob. 142. Geisteskrankheit nach Nothzucht. L., 18 Jahre, Magd, erblich nicht disponirt, früher gesund, noch nicht menstruirt, wurde mit 14 Jahren das Opfer eines unsittlichen Attentats von Seiten ihres Pflegevaters. Als sie vom ersten Schrecken sich erholt hatte, fühlte sie sich unbehaglich, wie wenn ihr eine schwere Krankheit bevorstehe. Sie empfand Mattigkeit, Unfähigkeit zur Arbeit, Kopfweh, quälenden Druck in der Herzgegend. Ein mehrwöchentlicher Aufenthalt im Spital besserte den Zustand, jedoch nur vorübergehend. Es bildete sich ein hysterisches Leiden aus (vage neuralgische Schmerzen, Myodynien, Globusgefühle, mit deren Exacerbation die Stimmung jeweils gedrückt wurde und eine bedeutende Gemüthsreizbarkeit sich einstellte.) Im Verlauf Anfälle von partiellen clonischen Krämpfen, ohne Verlust des Bewusstseins. Mit

17 Jahren Hysteroepilepsie (allgemeine clonische Krämpfe mit erloschenem Bewusstsein). Mit 17³/₄ Jahren gesellten sich psychische Störungen hinzu. Es kam zu grossem unmotivirtem Stimmungswechsel. Mit den Phasen psychischer Depression verband sich Praecordialangst, auf deren Höhe Taedium vitae und Antriebe zum Zerstören auftraten. Sie zerriss dann die Kleider, verlangte ein Messer um sich umzubringen, wollte sich ertränken, machte auch einmal einen bezüglichen Versuch. Im Verlauf Gehör- und Gesichtshallucinationen. Es redete in ihrem Kopf, sie hörte Stimmen, die ihr sagten, sie bekäme ein Kind; dabei Vision des Pflegevaters, der sein unsittliches Attentat zu wiederholen versuchte. Klagen über erschwertes Denken, Gedächtnisslosigkeit, Verwirrung im Kopf. Bei der Aufnahme in die Irrenstation, October 1872, allgemeine Hyperaesthesie, die sich in massenhaften Neuralgien und Myodynien kundgibt, gesteigerte cerebrale und spinale Reflexerregbarkeit (Reflexzuckungen bei Berührung gewisser neuralgischer Punkte, bis zu allgemeinem Erzittern und Zusammenfahren), grundloser Stimmungswechsel, Gefühl von Verwirrung im Kopf, zwangsmässiges Fixirtsein gewisser auf die Krankheit sich beziehender Vorstellungskreise, Gehörs- und Gesichtshallucinationen. Zeitweise deliröse Zufälle von ½—2stündiger Dauer, die jeweils durch das Phantasma des Pflegevaters, der sein schändliches Attentat wiederholen will, ausgelöst sind. Erscheinungen gesteigerter Reflexerregbarkeit (partielle Convulsionen, Zusammenfahren beim geringsten Geräusch) gehen voraus. Die Anfälle erweisen sich als ein hallucinatorisches Delirium, das sich um das Phantasma einer beabsichtigten Stuprum und dessen Abwehr dreht. Das Bewusstsein ist aufgehoben. Patientin schreckt auf, wehrt sich verzweifelt. Die Bewegungen sind coordinirte. Zeitweise kommt es auch zu spinalen Reflexkrämpfen (tonische und clonische Convulsionen) nebst krankhaftem Rollen der Bulbi und Zähneknirschen. Aus dem Anfall kommt Patientin wieder zu sich mit dumpfem Kopfschmerz, Schwindel, grosser Abgeschlagenheit, quälenden Myodynien, grosser Gemüthsreizbarkeit, völliger Amnesie für die ganze Zeitdauer des Anfalls. In der folgenden mehrmonatlichen Beobachtungszeit keine Aenderung des Krankheitsbilds, das eine ungünstige Prognose bieten dürfte. (Eigene Beobachtung.)

Analoge Fälle s. Vierteljahrschr. f. gerichtl. Med., N. F. XXI., H. 1 p. 61, 62.

Cap. 18.

Haftfähigkeit mit Bezug auf die psychische Gesundheit.

Wie bei körperlichen Gebrechen, so kann auch gegenüber psychischen Anomalien und wirklichen Erkrankungszuständen die Frage entstehen, ob eine Untersuchungs- oder Strafhaft ohne Schaden für die psychische Gesundheit eintreten kann. Dass die Gefangensetzung häufig zum Ausbruch von Geistesstörung oder bedrohlicher Steigerung schon vorher bestandener Anlass gibt, ist eine allenthalben gemachte Erfahrung. Eine werthvolle Arbeit von Dr. Reich (Allgem.

Zeitschr. f. Psychiatrie XXVII.) weist nach, dass in vielen Fällen, allerdings bei besonders Disponirten, das Auftreten des Irreseins nicht von der Dauer und Art der Haft (Isolir- oder Collektivhaft) abhängig ist, sondern die blose Gefangensetzung durch den mit ihr verbundenen Affekt schon genügt, um nach Stunden bis Tagen Seelenstörung (Tobsucht, entwickelt aus zornigem Affekt, oder Dämonomelancholie) zu erzeugen oder bei anscheinend Geistesgesunden (Schwach-Blödsinnige, Paralytiker im Beginn, Epileptiker) krankhafte Dispositionen oder latente Krankheitszustände rasch zum Ausbruch zu bringen.

Bezüglich der verschiedenen Arten der Haft steht für die Isolirhaft wenigstens fest, dass sie im Allgemeinen von Leuten von grosser geistiger Beschränktheit, die der Reize von Aussen bedürfen, ferner von Individuen von misstrauischem, verschlossenem hochmüthigem Charakter, von Menschen, die durch ihr excentrisches Wesen auch im gewöhnlichen Leben geistig für nicht ganz normal gelten und in der Regel Hereditarier sind, endlich von Solchen mit tiefer Zerknirschung und Gewissensbissen nicht ertragen wird. Bezüglich der Strafhaft bestimmt die humane Strafgesetzgebung (österr. Str.-Pr.-Ord. §. 398), dass im Fall einer Geisteskrankheit mit dem Vollzug so lange zu warten ist, bis dieser Zustand aufgehört hat.

Besteht blos die Wahrscheinlichkeit, dass eine Erkrankung durch die Strafhaft eintrete, so ist eine Nichtverhängung der Freiheitsstrafe unzulässig, ausser die Qualität der Rechtsverletzung gestattete eine Umwandlung der Freiheitsstrafe in Geldstrafe, wozu sich der Richter gewiss verstehen wird, wenn ein bezügliches ärztliches Gutachten vorliegt. Häufig geschieht es, dass der Vollzug der angetretenen Freiheitsstrafe wiederholt durch Anfälle von Irresein unterbrochen werden muss und schliesslich die Vollstreckung der Strafe unmöglich oder nur mit äusserster Gefährdung der psychischen Existenz durchführbar erscheint. Es sind dies Fälle, wo die Erlassung des Restes der Strafe auf dem Gnadenweg das einzige und von der Humanität gebotene Auskunftsmittel bildet und in der Regel auch gewährt wird.

Anders ist es mit der Untersuchungshaft. Der von dem Vertheidiger oder Untersuchungsrichter aufgestellte Sachverständige kann, wie ja auch bei körperlichen Erkrankungen, in die Lage kommen, sich aussprechen zu müssen, ob sie ohne Schaden für die psychische Gesundheit des Angeschuldigten ausführbar ist. In der Regel werden bedrohliche Symptome oder schon wirklich aufgetretene Anfälle von

Geistesstörung vorhanden sein und unter Berücksichtigung der oben angeführten allgemeinen Gesichtspunkte die Abgabe des Gutachtens ermöglichen. Die Entlassung aus der Untersuchungshaft gegen Kaution, die einstweilige Abgabe in ein Kranken- oder Irrenhaus wird dann Sache des Richters sein.

Beob. 143. Zweifelhafte Haftfähigkeit. A., Gewerbsmann, 32 Jahre, von jeher reizbar und melancholischen Temperaments, war zu einer 48stündigen Gefängnissstrafe wegen Verbalinjurie verurtheilt worden. Als er sie antreten sollte, gerieth er aus vermeintlich gekränktem Ehrgefühl in eine Art Wahnsinn, in welchem Zustande er Miene machte sich das Leben zu nehmen. Er wurde beruhigt, die Vollstreckung der Strafe vertagt und ein Gutachten erhoben, ob die wirkliche Vollstreckung der Gefängnissstrafe den Gemüthszustand des A. wieder afficiren und denselben zum Selbstmord treiben könne. A. von Hause aus ein schwermüthiger Mensch, war, als er die Strafe antreten sollte, in einem psychischen Ausnahmszustand. Er tobte, lärmte, musste Nachts bewacht werden, äusserte Lebensüberdruss, schlief wenig, war am folgenden Morgen sehr erregt, ganz mit sich und seiner Ehre beschäftigt, ass nicht, war mimisch verstört, hatte Praecordialdruck, belegte Zunge, Unlust zur Arbeit, trägen vollen Puls. Er war physisch und psychisch krank. Es ist möglich, dass ein neuer widriger Gemüthseindruck den früheren krankhaften Gesundheitszustand und vielleicht selbst in höherem Grade hervorrufen wird. Es ist möglich, dass A. in einem solchen Zustand Hand an sich legen würde. Die Gefängnissstrafe wurde in Geldstrafe umgewandelt. (Henke's Zeitschr. 1826. H. 3).

Aehnliche Fälle s. Lauber (Friedreich's Blätter 1871, p. 58, zweifelhafte Fähigkeit zum Strafvollzug eines melancholischen Bauern); v. Krafft, ebenda 1870, p. 245 (jeweils auftretende Tobsucht mit Antritt der Strafhaft bei einer periodischen maniakalischen Anfällen unterworfenen Schwachsinnigen.)

Cap. 19.

Unterbringung geisteskrank gewordener Sträflinge.

Dass ein geisteskrank gewordener Sträfling nicht länger in der Strafhaft zu belassen sei, ist eine Forderung des Rechts und der Humanität, denn weder das Bewusstsein der Strafe im causalen Zusammenhang mit dem Verbrechen noch die Möglichkeit einer moralischen Besserung sind in diesem Zustand vorhanden. Wohl aber besteht die Gefahr, dass der Kranke, wenn er in den Verhältnissen belassen wird, in denen er erkrankte, rasch unheilbar wird.

Die bezügliche Gesetzgebung gegenüber solchen Fällen ist eine sehr mangel- und lückenhafte.

In England sperrt man promiscue sogenannte criminal-lunatics, d. h. Leute, die schon geisteskrank waren, als sie ihr Verbrechen begingen mit „insane convicts,“ d. h. Menschen, die erst in der Strafhaft geisteskrank geworden sind, in eigene Verbrecherasyle zusammen und hält sie als gemeingefährlich, selbst oft nach der Genesung, lebenslänglich unter Staatsfürsorge.

In Italien, Frankreich, Deutschland bleibt es den Behörden anheimgestellt, ob sie den Irren im Gefängniss belassen oder in eine Irrenanstalt versetzen wollen. Nur bezüglich unheilbar gewordener irrer Sträflinge verfügt in Preussen ein Ministerialerlass vom 26. October 1858, dass solche für die Fortsetzung des Strafvollzugs nicht mehr geeignet sind und, wenn gerichtlich für wahn- oder blödsinnig erklärt, an ihnen die Criminalstrafe nicht weiter vollstreckt werden darf.

Der gegenwärtige Modus, wie sich die verschiedenen Staaten ihrer Pflicht gegen geisteskrank gewordene Verbrecher entledigen, ist ein 3facher: 1. Unterbringung in gewöhnlichen Irrenanstalten; 2. in Irrenstationen der Gefängnisse und Strafanstalten; 3. in eigenen Verbrecherasylen.

Der erstere Modus hat vielen Tadel gefunden. Die Anhäufung vieler solcher verbrecherischen Elemente, namentlich wenn sie aus der Klasse des Gewohnheitsverbrecherthums hervorgegangen sind, verträgt sich nicht mit der freien humanen Verpflegungsform dieser Anstalten. Diese verbrecherischen Irren entweichen, zerstören Zucht, Sitte, Ordnung des Krankenhauses, wirken revoltirend und demoralisirend.

In Irrenanstalten gehören nur Leute, die schon zur Zeit des Verbrechens geisteskrank waren, die in der Untersuchungshaft krank wurden und solche Sträflinge, die nicht der Categorie des Gewohnheitsverbrecherthums angehören, die Züge des sogenannten Verbrecherwahnsinns darbieten.

Am meisten empfiehlt sich die Errichtung von Irrenstationen bei Gefängnissen und Strafanstalten. Ihre Nothwendigkeit ergibt sich von selbst. In jeder derartigen Detentionsanstalt gibt es der Simulation verdächtige, ferner acut in und durch die Isolirhaft erkrankte Sträflinge, die einer sorgfältigen ärztlichen Beobachtung und Behandlung bedürfen.

Ist diese Irrenstation mit allen Heilmitteln einer Irrenanstalt ausgerüstet, was ohnedies bei grossen Strafanstalten erforderlich sein

dürfte, so könnte sie auch für heilbare Fälle mit chronischem Verlauf verwerthet werden.

Es bleiben die unheilbaren irren Sträflinge übrig, deren Störung aus einem verbrecherischen Vorleben (Gewohnheitsverbrecherthum) hervorgegangen ist und die fatalen Züge des „Verbrecherwahnsinns" bietet. Für solche Fälle dürfte in kleineren Staaten die Creirung eines besonderen Quartiers in der Landesirrenpflegeanstalt ausreichen, für grosse Staaten dagegen die Errichtung eigener Verbrecherasyle nicht zu umgehen sein. Man hat den englischen derartigen Anstalten Nachtheile vorgeworfen (gefängnissartiger Charakter der Anstalt, Schwierigkeit Wärter zu bekommen, da ihr Leben beständig in Gefahr, schlimmer Einfluss, den die Kranken aufeinander ausüben etc.), allein durch möglichste Isolirung, zweckmässige bauliche Einrichtungen, Herstellung kleinerer, da und dort zerstreuter Asyle etc., liesse sich ein grosser Theil dieser Gefahren und Missstände vermeiden.

Diese Anstalten wären aber noch in anderer Hinsicht eine grosse Wohlthat. Es kommt alljährlich eine grössere Zahl Individuen vor den Strafrichter, bei denen zwar keine eigentliche Geisteskrankheit im gewöhnlichen Sinne des Worts besteht, wohl aber jene eigenthümliche psychische, vorwiegend nach der ethischen Seite hin ausgesprochene Entartung oder Imbecillität, Leute, bei welchen eine organische Grundlage der psychischen Abnormität meist deutlich erweisbar ist, die aber bei der unvollkommenen Diagnostik und Kenntniss derartiger Zustände nur zu häufig das Urtheil in der Schwebe zwischen Verbrechen und Wahnsinn lassen, bei denen man sich, wenn die sittliche Monstrosität zu gross ist, mit der Diagnose eines verbrecherischen Wahnsinns behilft, die man aber, trotz der Einsicht in das Pathologische und Monströse der Persönlichkeit, dennoch verurtheilt, einfach weil sie nicht in den landläufigen Begriff des Wahnsinns passen, weil man sich vor solchen Menschen fürchtet und sie als Sträflinge am ungefährlichsten für die Gesellschaft glaubt.

Beim gegenwärtigen Stand der öffentlichen Kenntniss und Meinung gegenüber diesen, im Kapitel 8 geschilderten psychischen Entartungszuständen dürfte es nicht angehen, diese Individualitäten mit den Geisteskranken auf eine Stufe zu stellen und für völlig unverantwortlich gegenüber dem Gesetz zu erklären. Die Errichtung solcher Detentionshäuser mit asylartigem Charakter wäre ein Zugeständniss an die öffentliche, durch die Gemeingefährlichkeit solcher

Menschen mit Recht beunruhigte Meinung und ein passendes Auskunftsmittel für die Unterbringung von Unglücklichen, deren Verantwortlichkeit gegenüber dem Gesetz zur Zeit noch eine offene Frage, deren Gemeingefährlichkeit auf Lebensdauer aber über allen Zweifel erhaben ist. Zahlreiche ungerechte Verurtheilungen, aber auch zahllose „Rückfälle“ solcher criminell nur mit temporärer Freiheitsstrafe strafbarer degenerativer Menschen würden sich dann vermeiden lassen.

Buch II.

Die Beziehungen zum Civilrecht.

A. Allgemeiner Theil.

Cap. 1.

Die Dispositionsfähigkeit.

Literatur. Neumann, Arzt u. Blödsinnigkeitserklärung. Breslau 1847; Taylor, med. jurisprud. p. 832; Brierre, de l'interdiction des aliénés. Paris 1852; Castelneau, de l'interdict. des alién. Paris 1860; Friedel, Deutsch. Gerichtsztg. 1868, p. 249; Hauptmann, Allg. Zeitschr. f. Psychiatr. 1868, H. 1; Sander, Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. N. F. III. 2. und N. F. VIII. 1; idem, Archiv f. Psychiatr. I. 3; Liman, zweifelhafte Geisteszustände vor Gericht. Berlin 1869; idem, Archiv f. Psych. I. 2; Falret, Annales d'hygiène 1869, p. 430; Legrand du Saulle, Annal. d'hyg. 1872, p. 129; Tardieu, la folie. Paris 1872, p. 29; Roller, Allgem. Zeitschr. f. Psych. 1872; Schlager, Wien. med. Wochenschr. XVI. 97. 98.

Mit einem gewissen Lebensalter, als welches in der österr. Civilgesetzgebung das zurückgelegte 24., in den meisten anderen Gesetzgebungen das zurückgelegte 21. Lebensjahr angenommen ist, tritt das Individuum in das Alter der Mündigkeit (bürgerliche Selbständigkeit, Verfügungsfreiheit, Dispositionsfähigkeit). Mit dem Antritt dieses Lebensalters gelangt dasselbe in den Genuss gewisser Rechte und wird die Erfüllung gewisser bürgerlicher Pflichten von ihm verlangt.

Diese Rechte und Pflichten sind dem Staatsbürger bis zu seinem Lebensende von der Gesetzgebung gewährleistet, falls nicht besondere Gründe vorliegen oder eintreten, welche die Voraussetzungen unter welchen die Ausübung jener gesetzlich gestattet ist, aufheben.

Diese Voraussetzungen lassen sich in dem Satz zusammen-

fassen, dass ein Individuum genügende Fähigkeit besitzen muss, um im bürgerlichen Verkehr seine Interessen und Pflichten wahrzunehmen — seine bürgerlichen Angelegenheiten selbständig zu besorgen.

Eine solche Fähigkeit involvirt aber neben einem gewissen, vom Gesetzgeber fixirten Lebensalter (physische Grossjährigkeit):

1) Den Besitz einer genügenden Summe von Erfahrungen über die Rechtsverhältnisse und Normen des bürgerlichen Verkehrs.
2) Die nöthige Urtheilskraft um diese allgemeinen Erfahrungen für den eigenen concreten Fall zu verwerthen.
3) Die erforderliche Selbständigkeit der Entschliessung, um eine Wahl zu treffen.

Dieses Vermögen, sich in den Angelegenheiten des bürgerlichen Lebens zurechf zu finden und die sich darauf gründende Dispositionsfähigkeit fällt somit weder dem zeitlichen Umfang, noch den geforderten Voraussetzungen nach zusammen mit der Zurechnungsfähigkeit des Individuums. Der Alterstermin der ersteren ist ein bei weitem späterer als der der eintretenden strafrechtlichen Reife, und mit Recht, denn der Schwerpunkt der Zurechnungsfähigkeit liegt in der ethischen, der der Dispositionsfähigkeit in der intellectuellen Sphäre. Die ethische Entwicklung durch Erziehung, Beispiel, Unterricht beginnt schon in der Kinderstube, und gelangt verhältnissmässig früh zum Abschluss.

Die Erkennung der Rechtsverhältnisse des socialen Verkehrs beginnt erst mit dem Eintritt in das öffentliche Leben. Die Forderungen des Sitten- und Strafgesetzes sind einfacher und fasslicher als die Normen, Begriffe und Unterscheidungen des bürgerlichen Gesetzbuchs. Dort spricht das Gewissen das entscheidende Wort, hier der Verstand. Die Voraussetzungen und Alterstermine des Straf- und des Civilrechts sind damit nothwendig ganz verschiedene. Dieser Unterschied ergibt sich aber auch daraus, dass die Strafgesetzgebung nur *eine* Zurechnungsfähigkeit und keine Grade derselben kennt, ein etwaiges geringeres Mass ethischer Reife oder durch organische Belastung geminderte Verantwortlichkeit nur als Milderungsgründe der Strafe zulässt, während die Civilgesetzgebung seit den Zeiten des römischen Rechts fortschreitende Gradstufen der Dispositionsfähigkeit (Kindheit, Unmündigkeit, Minderjährigkeit) annimmt und denselben ein verschiedenes Mass bürgerlicher Rechte zuerkennt.

So gibt beispielweise das zurückgelegte siebente Lebensjahr nach

dem österr. allg. bürg. Gesetzbuch die Fähigkeit Besitz zu erwerben, und ein zu Gunsten gemachtes Versprechen gültig anzunehmen (§. 865). So begründet das zurückgelegte 14. Lebensjahr die Eidesfähigkeit und eine beschränkte Testirfähigkeit (§. 569) insofern mündlich vor Gericht und unter angemessener Erforschung des Gerichts, ob die Erklärung des letzten Willens frei und mit Ueberlegung geschehen sei, testirt werden kann.

Weitere Rechte gibt das zurückgelegte 18. Lebensjahr, nämlich das der unbeschränkten Testirfähigkeit (§. 569), sowie die Fähigkeit, gültiger Testamentszeuge zu sein (§. 591).

Die volle Verfügungsfreiheit, wie sie mit zurückgelegtem 21. (24. öst.) Lebensjahr eo ipso gegeben ist, besteht in dem Recht, 1) Besitz zu erlangen, 2) Verträge zu schliessen, eine Ehe einzugehen, 3) Eine Vormundschaft, Curatel zu führen, die väterliche Gewalt auszuüben, 4) Zeugenaussagen zu machen, einen Eid zu leisten, 5) Ein Amt zu verwalten, einen Dienst zu übernehmen oder dem übernommenen länger vorzustehen. 6) Innerhalb gewisser civilrechtlicher Schranken und unter Beobachtung gewisser gesetzlicher Vorschriften leztwillig zu verfügen. Der nachgewiesene Mangel der zur Verfügungsfreiheit erforderlichen Bedingungen entbindet, 1) von gewissen zur Zeit dieses Mangels eingegangenen Pflichten z. B. einen Vertrag zu erfüllen, 2) von der Verpflichtung für einen verursachten Schaden civilrechtlich aufzukommen.

3) Es gelten besondere gesetzliche Bestimmungen bezüglich der Verjährung. Nach dem preuss. A.-L.-R. I. Tit. IX, § 540 geniessen Wahn- und Blödsinnige ingleichen Taubstumme in Rücksicht der Verjährung gleiche Rechte (vgl. f. ib. § 595 und Thl II, Tit. XVIII § 346). Nach dem oesterr. A. B. G. B. § 1494 kann gegen solche Personen, welche aus Mangel ihrer Geisteskräfte ihre Rechte selbst zu verwalten unfähig sind, wie gegen Pupillen, Wahn- oder Blödsinnige die Ersitzungs- oder Verjährungszeit, wofern diesen Personen keine gesetzlichen Vertreter bestellt sind, nicht anfangen. Die einmal angefangene Ersitzungs- oder Verjährungszeit lauft zwar fort, sie kann aber nie früher als binnen 2 Jahren nach dem gehobenen Hinderniss vollendet werden. Die mit dem Alter der Mündigkeit angetretene Verfügungsfreiheit erlischt nur auf Grund eines rechtskräftigen Urtheils des zuständigen Richters der sie aberkennt. Ebenso ist die Wiedereinsetzung in die entzogenen bürgerlichen Rechte nur durch ein richterliches Urtheil möglich. Alle inzwischen stattgefun-

denen bürgerlichen Acte sind rechtlich null und nichtig. Für den Entmündigten tritt ein Anderer (Vormund, Curator) handelnd ein. Jener hat nichts mehr in Bezug auf seine bürgerlichen Angelegenheiten zu sagen, er ist „mundtodt“.

Die Aberkennung der Verfügungsfreiheit ist ein schwerer Eingriff in die Rechtssphäre des Individuums. Sie kann beim Mündigen nur auf Grund eines processualischen Verfahrens (Entmündigungsverfahren), das das Vorhandensein von Zuständen, welche der Gesetzgeber als unverträglich mit der Fortdauer der Ausübung der bürgerlichen Rechte namhaft gemacht hat, erfolgen.

Ist dies aber der Fall, so ist sie obligatorisch. A.-L.-R. Thl II. Tit. XVIII, § 12: die Vormundschaft des Staats hat einzutreten in allen Fällen wo Wahn- oder Blödsinnige nicht unter Aufsicht eines Vaters oder Ehemanns stehen. f. § 32, Tit. I. Thl. I: Diejenigen, welche wegen nicht erlangter Volljährigkeit oder wegen eines Mangels an Seelenkräften ihre Angelegenheiten nicht selbst gehörig wahrnehmen können, stehen unter der besondern Vorsorge und Aufsicht des Staats.

Das österr. A.B.G.B. § 21 bestimmt: Diejenigen, welche wegen Mangels an Jahren, Gebrechen des Geistes, oder andrer Verhältnisse wegen ihre Angelegenheiten selbst gehörig zu besorgen unfähig sind, stehen unter dem besonderen Schutz der Gesetze. Dahin gehören Kinder, die das 7., Unmündige, die das 14., Minderjährige, die das 24. Jahr ihres Lebens noch nicht zurückgelegt haben, dann Rasende, Wahnsinnige und Blödsinnige, welche des Gebrauchs ihrer Vernunft entweder gänzlich beraubt oder wenigstens unvermögend sind, die Folgen ihrer Handlungen einzusehen. § 269: für Personen, welche ihre Angelegenheiten nicht selbst besorgen und ihre Rechte nicht selbst verwahren können, hat das Gericht, wenn die väterliche oder vormundschaftliche Gewalt nicht stattfindet, einen Curator oder Sachwalter zu bestellen. Nach § 173 sind gerechte Ursachen, wegen welcher eine Fortdauer der väterlichen Gewalt nachzusuchen ist: wenn das Kind ungeachtet der Volljährigkeit wegen Leibes- oder Gemüthsgebrechen ausser Stand ist sich selbst zu verpflegen oder seine Angelegenheiten zu besorgen. Aehnlich § 251.

Die Gesetzgebung hat die einzelnen krankhaften Zustände namhaft gemacht, bei welchen eine Curatel einzutreten hat.

Das preuss. Gesb. kennt nur Zustände von Wahnsinn (Raserei)

Blödsinn und bezeichnet in Thl. I. Tit. I. § 27, 9. A.-L.-R. Rasende und Wahnsinnige als Diejenigen, welche des Gebrauchs ihrer Vernunft gänzlich beraubt sind, als Blödsinnige in § 28 Diejenigen, welchen das Vermögen die Folgen ihrer Handlungen zu überlegen mangelt.

Aehnlich lautet § 21 des österr. A.B.G.B. der Rasende, Wahnsinnige oder Blödsinnige d. h. solche Personen aufführt, welche des Gebrauchs ihrer Vernunft entweder gänzlich beraubt oder unvermögend sind, die Folgen ihrer Handlungen einzusehen. Auch der Art. 489 des französ. Gesetzbuchs macht die einzelnen Geisteszustände, die hier in Betracht kommen, namhaft und bestimmt, dass derjenige Grossjährige, welcher sich in einem dauernden Zustand von imbecillité démence oder fureur befinde, zu entmündigen sei, selbst wenn er lichte Zwischenräume habe.

Nach den Interpretationen französischer Juristen und Aerzte sind unter imbecillité angeborene Geistesschwäche und Idiotismus, unter fureur alle Tobsuchts- und aufgeregten Wahnsinnszustände, unter démence die Ausgangszustände des Irreseins, wo es zur Vernichtung der Intelligenz gekommen ist, zu verstehen.

Die Bezeichnung »dauernd« (habituel) soll nur den Zweck haben, die vielfachen accidentellen und elementaren Störungen der psychischen Funktionen, wie sie bei den verschiedensten Körperkrankheiten sich finden können, von der Entmündigung auszuschliessen. Jedenfalls begreift der Ausdruck »habituell« nicht den Begriff der Unheilbarkeit in sich, denn die Entmündigung ist ja nicht unwiderruflich. Nach dem Geist der französischen Civilgesetzgebung sind indessen unter den vom Gesetz gebotenen terminis nur allgemeine Zustände von Geistesstörung, keineswegs bestimmte Formen zu verstehen. An anderen Stellen des code civil (livr. I. art. 174 und 504) findet sich unter gleichen Verhältnissen nur der generelle Ausdruck démence, wie ja auch der Code penal dieses Wort ausschliesslich und gleichbedeutend mit Geisteskrankheit braucht.

Die Ausdrücke Wahnsinn und Blödsinn betrachtet die preussische und österreichische Gesetzgebung als nicht gleichbedeutend und verbindet mit ihnen verschiedene, übrigens wenig bedeutende rechtliche Folgen.

Die Blödsinnigen erachtet das preussische Gesetz den Kindern von 7—14 Jahren (Unmündige), die Wahnsinnigen den Kindern unter 7 Jahren gleich. Da nach A.L.R. Thl. I tit. 4 § 20—22 alle Willenserklä-

rungen von Kindern unter 7 Jahren ungültig, die von Unmündigen, sofern sie damit Vortheile erwerben, nach § 11—13 gültig sind, werden die Blödsinnigen höher gestellt als die Wahnsinnigen. Ferner war nach Thl. II tit. I § 698 die Ehescheidung nur bei Wahnsinn, nicht aber bei Blödsinn zulässig.

Nach österr. Recht kommt es nicht auf den Namen der constatirten Geisteskrankheit, sondern auf deren Grad an, wobei Derjenige, welcher als des Gebrauchs der Vernunft gänzlich beraubt erkannt wird, nach § 865 (als einem Kind unter 7 Jahren gleichstehend) ein zu seinem Vortheil gemachtes Versprechen nicht annehmen kann, während bei Demjenigen, der nur wegen Unvermögens die Folgen seiner Handlungen zu übersehen, entmündigt wird, ein solches Hinderniss nicht besteht.

Eine eingehende Kritik der Gesetzgebung ist nicht Sache eines Lehrbuchs. Eine Interpretation der von jener gebotenen Termini würde zu weit führen. Dass eine Namhaftmachung der verschiedenen Zustände von Geisteskrankheit immer eine unvollkommene sein wird und zu Irrungen führt, lehrt die Erfahrung auf dem Gebiet der Criminalgesetzgebung. Hat doch diese Erkenntniss dazu geführt, in der neuen Strafgesetzgebung die Namhaftmachung der einzelnen Formen zu unterdrücken und nur noch den generellen Begriff „Geisteskrankheit“ festzuhalten. Die Civilgesetzgebung ist in dieser Beziehung hinter der Strafgesetzgebung zurückgeblieben. Eine generelle Fassung würde auch hier genügen, denn schliesslich ist die Entscheidung doch immer in die Hände des Richters gegeben und der sachverständige Nachweis der bürgerlichen Insufficienz wird ihn in den Stand setzen, jeweils das Richtige zu treffen. Er befindet sich zudem in einer besseren Lage als der Strafrichter, weil ja Proben dieser geistigen socialen Insufficienz, falls der Entmündigungsantrag begründet ist, zur Genüge vorliegen. Die Unhaltbarkeit der bezüglichen preussischen Gesetzgebung, wo nicht nur einzelne psychopathische Zustände namhaft gemacht, sondern auch in wissenschaftlich ganz unbrauchbarer Weise definirt sind, ist bekannt.

Die Versuche von Neumann (op. cit.), die wissenschaftlich unhaltbaren gesetzlichen Termini praktisch brauchbar zu machen, sowie der von Liman (op. cit. p. 428) vorgeschlagene Ausweg für die Praxis, lassen den Wunsch nach einer radikalen Reform durch Ausmerzung dieser Ausdrücke, fortbestehen. Thatsächlich ist der Sachverständige in Preussen in der Regel genöthigt, da wo die Wissen-

schaft den Fall als Wahnsinn rubriciren müsste, sich für Blödsinn „im Sinne des Gesetzbuchs“ und umgekehrt, auszusprechen.

Eine wichtige praktische Frage bleibt, abgesehen von aller gesetzlichen Terminologie, die Untersuchung, welche psychopathische Zustände es sind, die die Verfügungsfreiheit beschränken oder aufheben und aus welchen, durch sie hervorgebrachten Störungen des psychischen Mechanismus, sie diese rechtliche Wirkung haben dürften.

Vollständig ignorirt werden von der Gesetzgebung die melancholischen und hypochondrischen Gemüthsleiden. Gleichwohl kommen Fälle vor, wo derartige „vernünftige“ Kranke einen Curator benöthigen. Es ist bei solchen Kranken die sogenannte Abulie, ihre Willen- und Muthlosigkeit, welche sie vielfach verhindert, ihre Rechte und Interessen wahrzunehmen und ihren bürgerlichen und Berufspflichten nachzukommen. Dann gibt es Melancholische, die auf Grund von Präcordialangst, krankhafter Selbstunterschätzung, Gewissenshyperästhesie über frühere Sünden und Vergehen, um Busse zu thun, den Himmel zu versöhnen, Hab und Gut den Armen oder der Kirche schenken und damit sich finanziell ruiniren.

Auch die Zustände maniakalischer Exaltation, blosser Mania sine delirio kennt das Gesetzbuch nicht. Bei äusserlicher Besonnenheit sind solche Kranke unzweifelhaft der Vernunft beraubt (vgl. S. 106) und mehr als jeder andere Geistesgestörte einer schleunigen Curatel bedürftig, da sie in ihrem gesteigerten Selbstgefühl, ihrem Unternehmungsdrang sich in die gewagtesten, ihre finanzielle Kraft weit übersteigenden Spekulationen verwickeln, Zeit und Geld auf zwecklosen Reisen vergeuden, in ihrer geschlechtlichen Erregung in Liebesaffairen gerathen, in welchen sie ausgebeutet und geplündert werden, Heirathsversprechen machen, die Stand und Verhältnissen nicht angemessen sind und so in kürzester Frist ein von Generationen mühsam erworbenes Vermögen verschwenden und verpuffen.

Dies gilt namentlich für die Fälle, wo die maniakalische Exaltation das Prodromalstadium einer dementia paralytica bildet.

Aus dem Zustand des Wahnsinnigen ergeben sich 2 Umstände, welche die Verfügungsfreiheit unmöglich machen. Einmal ist hier eine neue psychische Persönlichkeit an die Stelle der alten getreten, die nicht im Stand ist, die der früheren Persönlichkeit zukommenden Rechte und Pflichten wahrzunehmen, andererseits besteht die Gefahr, dass der Kranke Hab und Gut im Interesse der neuen krankhaften

Persönlichkeit, im Sinne seiner ausschweifenden Pläne und Wahnideen vergeudet. Bei den Zuständen der Verrücktheit kann nur die mögliche Verfügungsfreiheit der sogenannten partiell Verrückten in Frage kommen, da hier äusserlich wenigstens die Besonnenheit wiedergekehrt ist und thatsächlich solche Kranke zuweilen wieder in's bürgerliche Leben eintreten und die Fähigkeit einer Selbstführung bekunden. Es sind dies jedoch nur seltene Ausnahmen. Die wissenschaftliche Regel lautet, dass solche Individuen immer mehr oder weniger unter der Herrschaft ihrer fixen Idee stehen, dadurch Gefahr laufen, ihre materiellen Interessen und bürgerlichen Pflichten zu schädigen.

Bei den secundären und congenitalen Schwächezuständen bestehen unendliche Gradunterschiede zwischen der blossen Dummheit und Einfältigkeit einer- und dem apathischen Blödsinn und Idiotismus andererseits.

Ueber die Extreme wird kein Zweifel sein; die Mittelstufen entziehen sich einer generellen Betrachtung und nöthigen zum Studium des concreten Falls. Es wird hier wesentlich nach den Intentionen des Gesetzgebers darauf ankommen, ob das Individuum im Stand ist, die Folgen seiner Handlungen zu beurtheilen und sich darnach zu bestimmen. Es ist nicht zu läugnen, dass viele Schwachsinnige ganz gut im Stand sind, in den gewöhnlichen Verhältnissen des Lebens ihre Interessen wahrzunehmen und ihre bürgerlichen Pflichten zu erfüllen, aber es verdient andrerseits Beachtung, dass solche Individuen wegen ihres eng begränzten ethischen und intellectuellen Horizonts unbeständig in ihrem Wollen, leicht verführ- und bestimmbar sind und von Vollsinnigen leicht übervortheilt und ausgebeutet werden.

Auch die Dispositionsfähigkeit der Taubstummen erscheint fraglich, theils wegen der hier in der Regel bestehenden Unvollkommenheit der Ausbildung der geistigen Fähigkeiten, theils wegen der ungenügenden, im besten Fall auf die Schrift- oder Zeichensprache beschränkten Mittheilungsfähigkeit. Die Gesetzgebung präsumirt gegenüber Fällen von congenitaler oder von Entwickelung des Seelenlebens eingetretener Taubstummheit die Unfähigkeit bürgerlicher Selbstständigkeit und hält sie so lange aufrecht, als nicht ärztlich das erforderliche Mass geistiger Kräfte und Mittheilungsfähigkeit constatirt wird.

Nach §. 275 des österr. A. B. G. B. bleiben Taubstumme, wenn

sie zugleich blödsinnig sind, beständig unter Vormundschaft; sind sie aber nach Antritt des 25. Lebensjahrs ihre Geschäfte zu verwalten fähig, so darf ihnen wider ihren Willen kein Curator gesetzt werden, nur dürfen sie vor Gericht nie ohne einen Sachwalter erscheinen.

Das A. L.-R. Thl. II tit. XVIII §. 15 verfügt:

Taubstumm Geborene, ingleichen Diejenigen, welche vor zurückgelegtem 14. Jahr in diesen Zustand gerathen sind, müssen, sobald sie nicht mehr unter väterlicher Aufsicht stehen, vom Staat bevormundet werden.

§. 819. Wenn auch der Fehler am Gehör und der Sprache behoben ist, so muss dennoch erst untersucht werden, ob nicht etwa Blödsinn oder Schwäche des Verstandes die Fortsetzung der Vormundschaft nöthig machen.

Das entscheidende Gewicht wird somit von der Gesetzgebung in den Intelligenzzustand des Taubstummen gelegt.

Im Allgemeinen dürften sich gegenüber der Frage der Verfügungsfreiheit zwei Kategorien von Taubstummen unterscheiden lassen:

1) Solche, die mit Erfolg Unterricht genossen haben oder erst nach theilweise schon entwickeltem Seelenleben durch eingetretene Taubheit an der Fortentwicklung gestört wurden.
2) Solche, die congenital mit einem die Taubheit begründenden unheilbaren Gehörfehler behaftet sind und keinen, oder keinen erfolgreichen, Unterricht genossen haben.

Die Ersteren wären den Schwachsinnigen, die Letzteren den Blödsinnigen gleich zu erachten und für die Ersteren das Vermögen, schriftlich mit der Aussenwelt zu verkehren, Bedingung und Kriterium ihrer geistigen Leistungsfähigkeit sein.

An die Betrachtung der Taubstummen reiht sich die der Aphasischen, d. h. Individuen, bei welchen durch eine Herderkrankung des Gehirns (linke Grosshirnhemisphäre) nicht bloss die Fähigkeit der Gedankenmittheilung fehlt oder unvollkommen ist, sondern auch gleichzeitig in der Regel Beeinträchtigungen des Umfangs der intellectuellen Leistungen (temporäre oder dauernde psychische Schwäche) bestehen. Es sind hier drei Fälle möglich:

1) Die Intelligenz ist erloschen oder sie ist zwar vorhanden, aber es besteht absolute Unmöglichkeit, sei es durch Worte, sei es durch Schrift (Vergessensein der zum Schreiben nöthigen Be-

wegungsanschauungen, Agraphie), die Gedanken zu entäussern. Ein solcher Kranker steht auf gleicher Stufe der Leistungsfähigkeit mit dem unentwickelten Taubstummen.

2) Der Umfang der intellectuellen Leistungen ist nur beschränkt, aber diese sind nicht aufgehoben, ebensowenig die Fähigkeit zur Mittheilung. Hier besteht ein analoges Verhältniss wie beim entwickelten Taubstummen.

3) Die Intelligenz ist unversehrt, nur die Fähigkeit zur Gedankenmittheilung behindert. Es wird hier ganz auf den Grad dieser Behinderung ankommen und allenfalls §. 16 tit. XVIII, Thl. II A. L.R. heranzuziehen sein, wornach Diejenigen, welche erst in späteren Jahren taubstumm geworden sind, nur alsdann unter Vormundschaft genommen werden müssen, wenn sie durch allgemeinverständliche Zeichen sich nicht ausdrücken können und daher ihre Angelegenheiten zu besorgen ganz unfähig sind. Solche Fälle sind offenbar auch im A. L.R. Thl. I bis V, Thl. II tit. XVIII vorgesehen, wornach Krankheiten und körperliche Gebrechen, insofern die Geisteskräfte dadurch nicht beeinträchtigt sind, vom Gesetzbuch nur insofern berücksichtigt werden, als das Gebrechen ein Hinderniss abgibt, sich verständlich zu machen und daher seine Angelegenheiten zu besorgen. Hier ist je nach Umständen Entmündigung oder Verbeistandung zulässig.

Im österr. Gesetzbuch lassen sich solche Fälle von Aphasie unter §. 21 und 269 subsumiren.

Eine besondere Beachtung findet endlich von Seiten der Gesetzgebung der bei Geisteskrankheit mögliche Zustand des lucidum intervallum.

Schon das römische Recht behandelt die Frage der wiedereintretenden Verfügungsfreiheit in diesem intervallum. Ob eine etwa angeordnete Curatel während dieser Zeit hinfällig sei, blieb Streitfrage unter den römischen Juristen. Die Testir- und Zeugnissfähigkeit ward zugestanden. Der Code Napoléon nimmt auf luc. intervalla keine Rücksicht und verfügt die Entmündigung, selbst wenn lichte Zwischenzeiten vorhanden sind. (art. 489.) Das österr. Gesetzbuch enthält keine ausdrückliche Verfügung wegen des luc. interv. Da die Dispositionsunfähigkeit wegen Wahnsinns und Blödsinns durch die Krankheit und nicht durch die etwaige Curatel bedingt ist, so steht kein Grund entgegen eine Handlungsfähigkeit im Zustand des lucid. interv. anzunehmen, aber dieses muss als zur

Zeit des Akts thatsächlich vorhanden erwiesen sein. Es ist dabei gleichgiltig, ob der fraglich Dispositionsfähige schon unter Curatel stand oder nicht.

Preussen erkennt die Verfügungsfreiheit im l. int. an, aber nur solange nicht Curatel verhängt ist. Bezüglich der Abschliessung lästiger Verträge bestimmt die allg. preuss. Gerichtsordnung Thl II tit. 3 § 9., dass Personen, welche nur zuweilen an Abwesenheit des Verstandes leiden, im Allgemeinen zur Abschliessung solcher nicht zugelassen, sondern unter Curatel gestellt werden sollen. Im dringenden Fall hat der Richter übrigens, wenn nöthig mit Zuziehung eines Arztes, das luc. int. zu constatiren, dem Contrahenten zum Akt einen Gerichtsbeistand zu ernennen und das Protokoll so abzufassen, dass aus demselben mit Sicherheit hervorgeht, dass der Akt im l. i. abgeschlossen wurde.

Sollte aber das Geschäft vor seiner Abschliessung durch einen neuen Krankheitsanfall gestört werden, so sind alle bisherigen Verhandlungen als nicht geschehen zu betrachten und es muss nach erfolgter Wiederherstellung des Contrahenten die Verhandlung von Neuem aufgenommen werden.

Aus diesen gesetzlichen Bestimmungen ergibt sich unzweifelhaft ein gewisses Misstrauen, mindestens eine grosse Vorsicht des Gesetzgebers gegenüber den lucid. intervallis. Die Wissenschaft rechtfertigt dieselbe, indem sie luc. int. nur als seltene und äusserst schwer von blossen Remissionszuständen der Krankheit unterscheidbare Lebenszustände anerkennt. Selbst beim periodischen Irresein, wo man noch am meisten Berechtigung zur Annahme von l. i. hätte, ergibt eine genaue Beobachtung sie nur sehr selten als ganz rein. Wissenschaftlich möglich sind sie bei Melancholie, Manie, Wahnsinn, unmöglich in Zuständen von Verrücktheit und Blödsinn. Die Erfahrung wonach bei sekundärem Blödsinn während der Dauer fieberhafter Krankheiten temporäre Herstellung der »Intelligenz« beobachtet wurde, ist mit grosser Vorsicht aufzunehmen. Die Frage, ob ein luc. int. vorhanden gewesen, ist eine ganz concrete, einer allgemeinen und Kriterien angebenden Betrachtung unzugängliche. Bei der Seltenheit dieser Zustände muss eine starke Praesumption gegen sie gerichtlich festgehalten werden. Wie im Criminalforum wäre es auch in der civilistischen Praxis am besten dem luc. int. keine praktische Geltung zu verstatten.

Beob. 144. Alkohol. chron. Zulässigkeit der Grossjährigkeitserklärung. Es handelt sich um die Frage der Zulässigkeit der Grossjährigkeitserklärung eines jugendlichen Säufers. Von früher tadelloser Aufführung, hat Explorat seit 1½ Jahren sich dem Laster des Trunks, ohne irgend ein äusseres Motiv ergeben. Er ist Gewohnheitssäufer, unfähig seinem Hang mehr auf die Dauer zu widerstehen. Er bietet die motorischen vegetativen und psychischen Störungen des Alkoh. chron., ausserdem epileptoide Zufälle. Aber auch anderweitige Zeichen eines »irren Temperaments« finden sich vor: unvermittelte Gegensätze des Charakters, knabenhafte Weichheit neben philisterhaft trockenem Wesen, schöngeistige Richtungen mit grosser musikalischer Begabung neben moralischer Verkommenheit, Unklarheit, Verschwommenheit des Urtheils, Oberflächlichkeit der Wünsche und Bestrebungen u. s. w. In der Familie sind Excentricität, Irresein, neuropathische Constitution, Trunksucht an der Tagesordnung. Dazu kam beim E. vor 2 Jahren eine schwere Hirnerschütterung mit Zerreissung des rechten Trommelfells, seit welchem Trauma die Neigung zu Alkoholexcessen besonders hervortrat. E. ist nicht geisteskrank im landläufigen Sinn des Worts, aber auf Grund seiner hereditären Belastung, seiner Kopfverletzung und Alkoholexcesse ist er geistig unfrei, er steht unter der Herrschaft abnormer Einflüsse, abnormer Neigungen und Triebe und auf Grund seiner sonstigen geistigen Schwäche gehorcht er ihnen nur zu oft und zu viel. Er ist gänzlich abhängig von den Eingebungen des Augenblicks, seinen Leidenschaften und Begierden. (Arndt, Vierteljahrschr. f. ger. u. öffentl. Med., N. F. XIX., H. 2.)

Beob. 145. Gestörte Hirnentwicklung durch apoplectischen Insult. Fragliche aber vorhandene Dispositionsfähigkeit. Anna K., 24 Jahre, leidet an rechtsseitiger Facialislähmung, das linke Auge ist amaurotisch mit weiter unbeweglicher Pupille. Sprache stotternd. Convulsivische Bewegungen auf der linken Gesichtshälfte beim Sprechen. Rechter Arm paretisch und etwas zitternd. Die erwähnten Störungen sind die Residuen eines apoplectischen Insults, den Patientin mit 2 Jahren erlitt. Sie hat Lesen, Schreiben, Rechnen gelernt, das Hauswesen geführt. Sie lernte mühsam, zeigte aber klares Selbstbewusstsein, richtige Auffassung der Beziehungen zur Aussenwelt und die Fähigkeit Erfahrungen und richtige Beobachtungen an sich und Anderen zu machen.

Das Gutachten bezeichnet die K. als zwar geistig beschränkt, nicht aber als geistesschwach. Wohl aber ist die Fähigkeit den Grad ihrer intellectuellen Entwickelung zur Geltung zu bringen, so beschränkt, dass sie der K. das Zeugniss geistiger Schwäche eingetragen hat. Es handelt sich hier um einen jener nicht seltenen Fälle wo die Behinderung der Entäusserung falsche Urtheile über den geistigen Besitz hervorrief. (Vierteljahrschr. f. ger. Med., 1873 H. 1.)

Beob. 146. Epileptischer Schwachsinn. Beantragte Blödsinnigkeitserklärung. Eine 32 Jahre alte geschiedene, von ihrem Hauswirth geschwängerte, zur Anwendung von Abortiva verleitete, deshalb criminell verfolgte Frau. Die Verwandten provociren die Blödsinnigkeitserklärung.

Das zu diesem Zweck erstattete Gutachten weist klar nach, dass Explorata an epileptischem Schwachsinn leide, auf Grund hochgradiger erblicher Belastung. Die einzelnen Züge des Krankheitsbilds (vertiginöse und convulsive, seit dem 12. Jahr bestehende Anfälle, traumartiges Handeln im Anschluss an dieselben,

abnorme Reizbarkeit, grundloser Stimmungswechsel, wuthartige Ausbrüche etc.) weisen mit Bestimmtheit auf die epileptische Basis hin. Das Bild geistiger Störung wird vervollständigt durch die Insufficienz der psychischen Leistungen in jeder Hinsicht, durch Gedächtnisschwäche, Hallucinationen, Erscheinungen von Delir émotif, Angstzufälle. Verfasser findet mit Recht keinen Anstand, eine Frau, welche an so häufigen epileptischen Anfällen leidet, welche so nervös und reizbar ist, dass sie durch ihr unangenehme Geräusche verstimmt und zu Zornesausbrüchen gereizt wird, welche im Allgemeinen schwachsinnig, eine ziemlich bedeutende Gedächtnissschwäche und Urtheilslosigkeit verräth, sich willenlos und indifferent bei wichtigen Lebensverhältnissen zeigt, für gewöhnlich deprimirter Stimmung ist, in ihrer Stimmung aber durch jede körperliche Störung oder äussere Einwirkung beherrscht wird, zeitweise Sinnestäuschungen unterworfen ist und dieselben in ihrem Bewusstsein wie wirklich Erlebtes aufnimmt, welche endlich an Anfällen leidet, in denen sie unbewusst und ohne nachherige Erinnerung verschiedene Handlungen begeht und ausserdem öfters Selbstmordversuche gemacht hat — für unfähig die Folgen ihrer Handlungen zu überlegen resp. für blödsinnig im Sinn des Gesetzes zu erklären.

E. wurde für blödsinnig erklärt und von der Untersuchung gegen sie Abstand genommen. (Sander, Vierteljahrschr. f. ger. Med. N. F. XVII. H. 2.)

Beob. 147. Taubstummheit. Fragliche Dispositionsfähigkeit. Die taubstumme Jahn ersucht bei Gericht um die Einsetzung in ihre bürgerlichen Rechte und in ihren Besitz, da sie physisch grossjährig und, wenn auch taubstumm, nicht blödsinnig (§ 275 d. Oesterr. A. B. G. B.) sei.

Die J. ist 29 Jahre alt, Dienstmagd. Sie soll bis zum 6. Monat gehört, durch einen eiterigen Ohrenfluss das Gehör verloren haben. Sie wurde in einem Taubstummeninstitut während 6 Jahren unterrichtet und erwarb sich die Fähigkeit des Lesens, Schreibens und Rechnens. Der Taubstummenlehrer erklärt, dass sie wegen zu kurzen Verweilens im Institut nur ganz oberflächliche Kenntnisse erworben habe und ihr so mancher Begriff unklar geblieben sei. Die Gemeindebeamten halten sie für blödsinnig und fürchten, dass, wenn sie ihr Vermögen zur Selbstverwaltung bekäme, ihre Schwester dasselbe an sich risse und die J. der Gemeinde dann zur Last falle. Die Schwester macht dagegen geltend, dass die J. bis auf ihre Taubstummheit sei wie andere Leute, Lesens und Schreibens kundig sei, zur vollsten Zufriedenheit ihrer Dienstherrschaft diene, Einkäufe selbstständig besorge etc. Im Termin vom März 1874 erscheint die J. Lesens und Schreibens kundig, beantwortet die schriftlich gestellten Fragen grossentheils richtig, manche jedoch ganz verkehrt. Der Satzbau ist ein unvollkommener, etwa dem eines Kindes, das zu sprechen beginnt, ähnlich. Sie kennt den Werth des Geldes, der Lebensbedürfnisse, verrichtet anstandslos Subtractionen, besitzt aber nur unklare Begriffe von abstrakten Dingen, z. B. Erbschaft, Kapital, Zins, kennt nicht die Höhe ihres Vermögens, dessen Bestandtheile etc.

Die Sachverständigen geben ihr Gutachten dahin, dass J. zwar nicht blödsinnig ist, aber nur eine unvollkommene Erziehung im Taubstummeninstitut genossen hat, abstrakte Begriffe, wie Vermögen, Zins, Schuldbrief etc. nicht oder nur unvollkommen besitzt, als Magd zwar brauchbar ist, sich in der gewohnten und beschränkten Alltagssphäre selbstständig zu bewegen weiss, nicht aber in

Ausnahmsverhältnissen. So hält sie ihr Geld gut angelegt, wenn sie es todtliegend im Bett verwahrt hat, für gesichert, wenn ihr Jemand einen Schuldbrief ohne alle hypothekarische Deckung ausstellt. Die J. erscheine demnach in so hohem Grad geistesbeschränkt, dass die Einsetzung in die Eigenverwaltung ihres Vermögens bedenklich erscheine. Das Gericht verhängte über die J. wegen »Schwachsinns« die Fortdauer der Curatel. Die J. recurrirte durch einen Sachwalter.

Das requirirte Zeugniss der Direction des Taubstummeninstituts hält die J. für dispositionsfähig, findet es jedoch räthlich, wenn ihr Vermögen in der Casse des Instituts deponirt werde.

Die Angehörigen machen geltend, dass die J. seit Jahren ja selbstständig war, zur vollen Zufriedenheit diente, sich Geld sparte, für dessen Anlegung in einer Sparkasse besorgt war, kurz zeitlebens in ihren Verrichtungen ganz sufficient und normal erschien. Die Dienstboten mit welchen die J. diente, bezeugen ihre völlige Brauchbarkeit, selbst zum Besorgen von Wechseln grösserer Geldbeträge, den leichten geschäftlichen Verkehr mit ihr, so dass man nur selten ihr etwas aufzuschreiben brauchte.

Im neuen Termine vom Juli 1875 erscheint die J. in Haltung und Benehmen tadellos. Ihre Gesichtszüge deuten auf geistiges Leben, körperlich finden sich ausser ihrer Taubstummheit keine Anomalien. Der Verkehr mit ihr geschieht durch einen Taubstummenleher mittelst Zeichensprache. Es bedarf vielfach einer mehrmaligen Umschreibung und concreterer Fassung bis sie den Sinn der Frage versteht. Sie äussert den Wunsch ihr Vermögen zu bekommen, weil sie dem Vormund misstraue, will es in der Sparkasse anlegen, berechnet im Kopfe dass 1400 fl. zu 5% 70 fl. Zins machen, hält Leute die 10% geben für Betrüger, will ihr Geld den Geschwistern vermachen, im Fall diese nicht mehr leben, den Armen. Die Frage, ob ihr Vermögen in Baarem oder liegenden Gütern bestehe, versteht sie nicht. Sie kennt die Bedeutung des Termins, der Sachverständigen, weiss, dass man vor Gericht klagen kann, dass die Ehe untrennbar, »die Schwester darf ja auch nicht von ihrem Mann fort«. Ihr Geld werde sie Niemand geben, nicht einmal der Schwester, weil diese ohnehin genug habe.

G u t a c h t e n. Explorata ist nicht blödsinnig. Es kann sich hier nur um die Frage handeln, ob sie fähig ist ihre Geschäfte zu verwalten. Die Entscheidung ist Sache des Richters, Aufgabe der Sachverständigen kann nur sein die psychologischen Bedingungen einer bürgerlichen Selbstständigkeit hervorzuheben und zu untersuchen, ob diese Bedingungen im geistigen Mechanismus der J. vorhanden sind. Der J. sind ohne Zweifel eine Reihe von Rechtsverhältnissen und Normen des öffentlichen und Rechtslebens geläufig. Sie hat Begriffe von Eigenthum, kennt die sociale Bedeutung von Geld und Gut, besitzt eine gewisse Einsicht in Rechtsmittel und Rechtswohlthaten. Thatsächlich sind aber diese Begriffe, namentlich da, wo sie abstrakte und rechtliche Verhältnisse berühren, dürftig. Wie bei so vielen geistig nicht vollkommen Ausgebildeten, entwickeln sich ihre Begriffe nicht aus der Abstraction einer grösseren Summe von Thatsachen, sondern aus der dürftigen Anlehnung an ein concretes Beispiel und der Schlussfolgerung aus diesem. So weiss sie z. B., dass die Ehe nach Landesgesetzen untrennbar, aber die Berechtigung zu diesem Schluss schöpft sie aus der Thatsache, dass die Schwester nicht von ihrem Mann fortkann. Eine andere

Frage ist die, ob neben diesem dürftigen geistigen Besitz auch die nöthige Urtheilskraft und Selbstständigkeit der Entschliessung vorhanden sind, um im öffentlichen Leben jeweils das eigene Interesse wahrzunehmen.

Die geistige Sufficienz der J. ist zwar in der Küche und im Kleinverkehr des Markt- und Alltagslebens erprobt, nicht aber im selbstständigen Contakt mit dem öffentlichen Recht und Gesetz. Sie hat zwar ihr Programm, wie sie ihr Geld zu verwahren gedenkt, aber es besteht keine Garantie, dass nicht Bitten, Drohungen, Vorspiegelungen etc. die gutmüthige und geistig völlig von der Schwester dominirte J. zur Aenderung ihrer Intentionen bewegen und die Sicherheit ihres Besitzes gefährden. Viel gewichtigere Bedenken veranlasst aber die Unvollkommenheit des Gedankenaustauschs der J. mit der Aussenwelt. Sie ist auf die kunstmässigen Zeichen — und die Schriftsprache beschränkt. Jener kann sie nur mit dieser Sprache mächtiger Individuen sich bedienen, aber selbst hier, wie sich im Termin ergibt, versteht sie den Sinn der Frage erst nach wiederholter und variirter Stellung derselben, wobei der Dolmetsch ihr abstrakte Vorstellungen erst umschreiben, beispielsweise klar machen muss. Angenommen selbst, dass Jedermann die künstliche Zeichensprache der Taubstummen verstände, wäre doch der Gedankenaustausch der J. im Gebiet übersinnlicher Vorstellungen ein unvollkommener durch die Unklarheit dieser. Aber auch die Schriftsprache der J. ist unvollkommen ausgebildet. Sie versteht einzelne Fragen gar nicht, andere falsch, und ihre ganze Satzbildung entspricht der eines Kindes, das zur Schule geht.

Die Sachverständigen geben ihr Gutachten dahin ab: Die H. J. ist nicht blödsinnig, aber ihre übersinnlichen Begriffe sind unvollkommen ausgebildet und soweit sie Normen des öffentlichen und des Rechtslebens betreffen, ungenügend. Die Fähigkeit eines schriftlichen Verkehrs mit der Aussenwelt ist eine unvollkommene. (Eigene Beobachtung.)

Beob. 148. Schwachsinn. Hemiplegie. Aphasie. Beantragte Curatel. Es handelt sich um einen Greis mit Schwäche des Erkenntnissvermögens, mit Unfähigkeit, sich der entsprechenden Worte zu erinnern und zu bedienen. E. ist nicht wahnsinnig, auch nicht blödsinnig. Für die einfachsten Verhältnisse hat er sowohl Vorstellungen als Worte, nicht so aber für die Aussenwelt und seine rein geistigen Beziehungen. Hier fehlen ihm nicht nur die Vorstellungen, sondern auch die Worte. Bei der vollkommenen körperlichen und geistigen Hilflosigkeit des E., der Unmöglichkeit, sich auf unzweifelhafte Art mit seinen Nebenmenschen zu verständigen, ist seine gesetzliche Inschutznahme geboten, wenn auch sein Zustand weder als Wahn- noch als Blödsinn bezeichnet werden kann. (Heschl, Wien. med. Wochenschr. 1868, Nro. 21. 22. 23.)

Dahingehörige weitere Fälle: Annales d'hygiene publ. 1869 avril (Aphasie); Annal. méd. psychol. 1867, Mai (Melancholie mit Sinnesdelirien im Uebergang zu Blödsinn). Friedreichs Blätter 1871 H. 3 (psych. Schwächezustand nach Melancholie) Henke, Zeitschr. XXV., H. 2. (Verfolgungswahnsinn); Annal. méd. psychol. 1867, Mai (Alcoholism. chron.). Vierteljahrsschrift f. ger. Med. N. F. VI, H. 2 (angeborene Geistesschwäche), ebenda 1873, H. 1 (epilept. Schwachsinn), ebenda N. F. VIII, H. 1 (Blödsinn im Sinn des Gesetzbuchs); Henke, Zeitschr. Bd. 43 (Delir. tremens. Alcoholism. chron.). Casper, Lehrb., biol. Thl., Fall 190 bis 195 (Taubstummheit.)

Cap. 2.

Das Entmündigungsverfahren.

Das processualische Verfahren auf Grund dessen das Urtheil ob Jemand unter Curatel zu stellen sei, gefällt wird, ist durch Gerichtsordnungen bestimmt. Derjenige dessen Entmündigung beantragt wird, erscheint dabei als der Beklagte, der darauf Antragende als Kläger. Auf Grund der Anklagedocumente des Klägers, falls sie hinlänglich erscheinen, verfügt der zuständige Richter des Beklagten die Anklagestellung. Es wird dem Angeklagten der Process gemacht, es werden Zeugen verhört, Sachverständige vernommen und falls die Schuld resp. die Dispositionsunfähigkeit des Exploraten gegenüber dem Gesetz erwiesen ist, vom Gerichtshof das Urtheil gefällt.

Nach dem A.L.R. Thl II. Tit. 18, §§ 13 und 14 und der allg. G. O. Thl I. Tit 38 müssen Wahn- resp. Blödsinnige durch richterliches Erkenntniss in Folge eines gerichtlichen Verfahrens für das erklärt werden was sie sein sollen. Nach § 273 des österr. A.B.G.B. kann für wahn- oder blödsinnig nur Derjenige gehalten werden, der nach genauer Erforschung seines Betragens und nach Einvernehmung der vom Gericht dazu verordneten Aerzte gerichtlich dafür erklärt ist.

Entw. d. deutsch. Civilproc.-ordg. § 559. Eine Person kann für geisteskrank nur auf erhobene Klage durch Urtheil erklärt werden.

Bezüglich der Normen des processualischen Verfahrens bestehen in den verschiedenen Gerichtsordnungen Differenzen.

1) Das österreichische Entmündigungsverfahren.

Es zerfällt a) in die Anzeige (Verwandte oder Irrenanstaltdirection) an das Bezirksgericht in welchem der zu Entmündigende seinen letzten Wohnsitz hatte, dass derselbe irrsinnig sei mit dem Antrag ihn unter Curatel zu stellen.

b) Das Bezirksgericht prüft die zur Begründung des Gesuchs geltend gemachten Mittheilungen indem es Vorerhebungen macht. (Protocollarische Einvernahme der Angehörigen, Nachbarn, Gemeindebehörden etc.)

c) Hat sich das Gericht die Ueberzeugung verschafft, dass der Antrag begründet ist, so werden 2 Gerichtsärzte mit der Ermittelung des Geisteszustands beauftragt (Information) und d) eine Tagsatzung anberaumt auf welcher der Betreffende commissionell untersucht wird. Die Commission besteht aus dem Bezirksrichter oder dessen Delegirten, den beiden Gerichtsärzten und dem Protokollschreiber.

Der Befund dieser Untersuchung wird zu Protokoll genommen nebst den Gutachten der Aerzte und das Protokoll von dem Richter geschlossen mit dem Bemerken, dass er mit dem Tenor des vorstehenden Gutachtens einverstanden sei. Ist der Richter damit nicht einverstanden, so ordnet er eine neue Tagsatzung an.

d) Nach geschlossener Untersuchung gehen die Akten an das kaiserl. Landesgericht. Dieses fällt nach Lage der Akten das Urtheil und publicirt dasselbe im Fall es auf Entmündigung lautet. Eine Berufung gegen dieses Urtheil ist nicht zulässig.

2) Das preussische Verfahren.

Nach der allg. G. O. tit. 38, §§ 1—8 und Anhang § 285 kann der Antrag Jemand zu entmündigen von den Verwandten oder auch von Amtswegen erfolgen. Dieser Antrag muss durch Gründe (Zeugen und Beweismittel) welche ihn motiviren, unterstüzt sein und bei dem ordentlichen Richter des zu Entmündigenden eingebracht werden. Der Richter prüft die Gründe, bestellt, falls er die Anklage für hinlänglich motivirt hält, zunächst einen Curator, der zwar zu den Bekannten des zu Entmündigenden gehören soll aber in keiner Weise bei dem Geschäft materiell interessirt sein darf. Das Gericht ernennt nun eine Commission zur näheren Untersuchung des Gemüthszustands. Sie besteht aus einem Gerichtsdeputirten, dem Curator, den Verwandten, und 2 sachverständigen i. e. promovirten Aerzten, deren einer vom Curator als der einen, der andere von den Verwandten als der anderen Partei vorgeschlagen wird.

Dieser Commission liegt die vorläufige Feststellung des Gemüthszustands ob. Können die Parteien sich nicht einigen, so gibt das Gutachten der Sachverständigen, falls es übereinstimmend ist, den Ausschlag. Sind auch diese nicht einig, so hat das Gericht einen dritten Sachverständigen mit dem Geschäft zu betrauen oder von den beiden ersten schriftliche Gutachten einzufordern, diese nebst

den Akten dem Medicinalcollegium der Provinz vorzulegen und dasselbe um sein Gutachten anzugehen.

Der Richter bestimmt im Explorationsverfahren nun den Termin d. h. Zeit und Ort wann und wo der zu Entmündigende untersucht und über ihn verhandelt werden soll.

Um den Zweck der Untersuchung thunlichst zu erreichen und das Formelle des Geschäfts möglichst zu beseitigen verfügt eine lobenswerthe Verordnung des preuss. Justizministeriums, dass die Gemüthszustandsuntersuchungen immer nur am Wohnort des Provocaten vorgenommen werden sollen.

Unerlässlich ist nach der preuss. M.V. v. 14. Nov. 1841 die persönliche Untersuchung des Provocaten durch die Sachverständigen vor dem Termin. Die Zahl der Informationsbesuche ist nicht limitirt, jedoch werden nur 3 bezüglich des zu leistenden Honorars gerichtlich anerkannt. Auch wird den Sachverständigen zur Pflicht gemacht, durch vorgängige Rücksprache mit den Angehörigen sowie dem Arzt des Provokaten, ferner durch das Studium der Acten sich das nöthige Material zur Beurtheilung zu verschaffen. Der Termin wird von einer Commission, bestehend aus dem Richter mit seinem Actuar, dem vom Fiscus ernannten Curator und den beiden Sachverständigen abgehalten. Von entscheidender Wichtigkeit im ganzen Geschäft ist das von der explorirenden Commission aufzunehmende Protokoll, da es die Basis des sachverständigen Gutachtens, des richterlichen Urtheils und einer etwaigen Superarbitriums ist.

Die Circularverordnung des preuss. Cultusministeriums vom 14. Nov. 1841 stellt desshalb die Anforderung an die Sachverständigen, Fragen und Antworten des Colloquium speciell und vollständig zu Protokoll zu geben um damit eine vollständige Ermittlung, Darlegung und Feststellung der Ergebnisse der Exploration zu ermöglichen.

Am Schlusse des Protokolls geben die Sachverständigen ihr vorläufiges Gutachten nach der im A.L.R. gegebenen Terminologie und Begriffsbestimmung ab, wobei es ihnen jedoch unbenommen ist gleichzeitig den Krankheitszustand im Sinne der Wissenschaft zu bezeichnen.

In denjenigen Fällen von einfachem Blöd- und Wahnsinn, in welchem das Ergebniss der Exploration unzweifelhaft ist, bleibt es den Aerzten im Einverständniss mit dem Gerichtsdeputirten über-

lassen, statt des nach dem Termin einzureichenden besonderen und motivirten Gutachtens ein solches sofort im Termin zu Protokoll zu geben. Andernfalls ist ein motivirtes Gutachten erforderlich. Dasselbe hat aus einer actenmässigen, vollständigen, die Verhältnisse des körperlichen und geistigen Lebens umfassenden Krankengeschichte und aus der med. technischen Beurtheilung des Falls zu bestehen.

Auf Grund der Acten und Gutachten erfolgt die Fällung und Publikation des Urtheils durch das zuständige Gericht. Eine Berufung dagegen steht in keiner Weise den Verwandten zu, wohl aber verfügt der Curator über alle Rechtsmittel gegen dasselbe, jedoch gilt während ihrer Anwendung das gefällte Erkenntniss als zu Recht bestehend.

3) Das Entmündigungsverfahren nach dem Entwurf einer Civilprocessordnung für das deutsche Reich nebst dem Entwurf des Einführungsgesetzes.

Der processuale Charakter des Verfahrens, wobei der Kranke als Beklagter erscheint, ist auch hier gewahrt. Entsprechend der Wichtigkeit des Gegenstands ist mit der Einleitung und Durchführung des ganzen Processverfahrens nach § 560 dasjenige Landgericht, dem der Betreffende zuständig ist, betraut. Berechtigt zur Klagestellung sind nach § 561 der Ehegatte, jeder Verwandte und in allen Fällen der Staatsanwalt amtlich und öffentlich als fiskalischer Beamter. Gegenüber der Ehefrau kann jedoch nur der Ehemann, gegen den unter väterlicher oder vormundschaftlicher Gewalt Stehenden nur der Vater oder Vormund beim Staatsanwalt Klage erheben. Die Annahme der Klage hängt von dem Gewicht der in ihr niedergelegten Thatsachen ab. Die Entscheidung darüber, gleichviel ob sie ein Privater oder der Staatsanwalt amtlich und öffentlich erhoben hat, steht dem Gerichtshof zu. (§§ 561—65.)

Nachdem die Klage angenommen ist, wird statt des bisherigen »Curators« dem Beklagten ein Rechtsanwalt bis zum Austrag der Sache bestellt, jedoch kann er sich auch selbst einen solchen wählen. Die Bestellung eines solchen ist erforderlich, da der Process sich ja um die Geisteskrankheit des Betr. dreht und wenn diese erwiesen wird, der Process mit einem Geisteskranken resp. Handlungs- und Vertheidigungsunfähigen geführt worden und damit formell nichtig wäre.

Statt der bisherigen Vorbesuche, des Explorationstermins, des protokollarischen Verfahrens verfügt der §. 566 im Fall einer wegen Geisteskrankheit erhobenen Klage die persönliche Vernehmung des Beklagten vor Gericht in nicht öffentlicher Sitzung. Die Vernehmung kann jedoch (in Fällen von Intransportabilität) durch einen beauftragten oder ersuchten Richter geschehen. Die Vernehmung kann aber auch unterbleiben, wenn sie nach Ansicht des Gerichts schwer ausführbar oder für die Entscheidung unerheblich ist (Fälle von Raserei, Tobsucht).

§. 567. Das Endurtheil auf eine wegen Geisteskrankheit erhobene Klage darf nicht erlassen werden, bevor das Gericht einen oder mehrere Aerzte als Sachverständige über den Geisteszustand des Beklagten gehört hat.

Die Ernennung der Sachverständigen geschieht durch das Gericht oder den mit der Beweisaufnahme beauftragten Richter (§. 350).

Nach §. 568 und 569 ist das Vormundschaftsgericht, das schon vor Zulassung der Entmündigungsklage verständigt wird, competent schon vor Verkündung des Urtheils eine provisorische Curatel anzuordnen.

Rechtsmittel gegen das gerichtliche Urtheil, die nach der preuss. G. O. nur dem Curator zustanden, versagt der Entwurf den Verwandten, sowie dem Sachwalter nicht.

Die Ausführung des Urtheils, d. h. die Anordnung einer Vormundschaft oder Curatel bleibt Angelegenheit der vormundschaftlichen Behörde und findet ihre gesetzliche Erledigung in einer besondern Vormundschaftsordnung. Gegenstand des Rechtsstreits ist nur die Feststellung der vorhandenen oder fehlenden Handlungsfähigkeit.

4) **Das Interdictionsverfahren nach französischem Recht** (Code Napoléon art. 489—512; Code de procédure civile art. 890—897).

Der Antrag zur Entmündigung ist hier obligatorisch für die Anverwandten. Er kann von dem Ehemann, der Ehefrau oder einem beliebigen Verwandten gestellt werden. Ebenso kann der Staat von Amtswegen einschreiten. Die Gründe für die Provokation, resp. die Thatsachen, welche für die Geistesstörung sprechen, müssen schriftlich, begleitet von einem ärztlichen Zeugniss, eingereicht werden.

Das Gericht (Tribunal) beruft nun den Familienrath und hört dessen Ansicht, bevor es das Verfahren einleitet.

Von diesem Familienrath sind übrigens Diejenigen, welche die Entmündigung beantragt haben, ausgeschlossen.

Nach Anhörung des Familienraths ist der zu Entmündigende zu vernehmen vom Richter und Aktuar in Gegenwart des Staatsprokurators.

Nach dem ersten Interrogatorium kann das Tribunal dem Exploraten einen vorläufigen Tutor bestellen, aber auch im Fall der Zurückweisung des Antrags auf vollständige Entmündigung, ist das Tribunal befugt, nach Umständen dem Exploraten einen Beistand zu ernennen, ohne dessen Mitwirkung Jener gewisse, besonders wichtige Rechtshandlungen, wie Veräusserungen, Aufnahmen von Anlehen etc. nicht vornehmen soll (Art. 499 C. civil).

Nach der französischen Civilprocessordnung ist die Zuziehung ärztlicher Sachverständiger nur facultativ und der Richter an deren Gutachten nicht gebunden (Art. 323). Treten Sachverständige auf, so sollen es 3 sein, doch können sich die Parteien darüber einigen, nur einen zu nehmen.

Die Entmündigung oder Verbeistandung tritt vom Tag der Fällung des Urtheils an in Kraft. Dieses muss öffentlich bekannt gemacht werden. Es ist binnen 10 Tagen auszufertigen und auf der öffentlichen Gerichtstafel, sowie den Schreibstuben der Notare des Bezirks anzuschlagen. Eine Berufung gegen das Urtheil erster Instanz ist zulässig.

Der Ehemann ist der gesetzliche Vormund der Ehefrau, diese kann dazu ernannt werden. Niemand, ausgenommen Ehegatten, Ascendenten und Descendenten, kann gehalten sein, länger als 10 Jahre eine Vormundschaft zu führen.

Der ärztliche Sachverständige im Entmündigungsverfahren.

Die Stellung desselben ist die gleiche wie im Criminalprocess (vgl. §. 31). Die Zuziehung ärztlicher Sachverständiger in diesem Process ist so wenig zu umgehen, als bei der Frage der Zurechnungsfähigkeit. Sie erscheint aber auch nothwendig desshalb, weil der Richter persönlich in Gegenwart des Angeklagten die Ueberzeugung von dessen Handlungsunfähigkeit gewinnen soll, im Allgemeinen aber ungeübt und unfähig sein dürfte, geeignete Fragen zu

thun und damit geeignete Antwort zu erhalten. Das Krankenexamen namentlich beim Geisteskranken erfordert Uebung und Sachkenntniss. Desshalb fällt auch in der Regel den Sachverständigen im Termine die Führung des Colloquium mit dem Exploranden zu.

Wichtig ist die vorgängige Information über den Zustand des Kranken. So wenig als im Criminalforum ist eine Berufung Sachverständiger erst zum Termin geeignet, Klarheit über einen fraglichen Geisteszustand zu verbreiten. Es bedarf hiezu genügender Zeit der Beobachtung und des genauen Studiums des Vorlebens.

Die eigentliche exploratorische Aufgabe der Sachverständigen fällt in die Zeit vor dem Termin, der für den Arzt nur nach Formalität und wesentlich für den Richter da ist, damit dieser eine persönliche Anschauung von dem Geisteszustand des Provocaten gewinne. Das Material für die Information bilden die Vorakten und die Informationsbesuche beim Exploranden. Für die etwa nöthige Ergänzung jener durch Zeugenaussagen ist der Richter anzugehen. Die Angaben der Umgebung und Verwandtschaft sind oft parteiisch und nicht bona fide hinzunehmen. Dass negative Zeugenaussagen nichts für Geistesintegrität beweisen, ist selbstverständlich.

Von besonderem Werth ist das Zeugniss des Hausarztes, ferner die sorgfältige Aufnahme der Anamnese, die Aufschluss über Gesundheitsverhältnisse, frühere Krankheiten, Lebensumstände, Charakter und frühere Lebensführung gibt. Unerlässlich ist hier eine synthetische Beurtheilung der Persönlichkeit, die Betrachtung ihrer Gesammtleistungen, nicht einzelner Akte. Die sorgfältige Würdigung der früheren Handlungsweise gibt hier werthvolle Winke „apertius porro significatur dementia ex civilibus actibus“ (Zachias).

Es gibt Fälle, wo die Beurtheilung des Geisteszustands mit grossen Schwierigkeiten verbunden ist, so z. B. bei Leuten, die an Sprachfehlern, am Gehör leiden, bei Personen, die so verlegen sind, dass sie geistesschwach erscheinen, bei wirklich Irren, die den Zweck der Untersuchung merken und sich zu beherrschen und zu verstellen wissen. Endlich ist blosse Dummheit durch Erziehungsmangel nicht mit organisch begründeter Geistesschwäche, die blos erschwerte Entäusserung des geistigen Besitzes (Aphasie) nicht mit Besitzlosigkeit zu verwechseln.

So erzählt Taylor (med. jurispr. p. 834) den Fall einer Dame, die wegen „unsoundness of mind“ entmündigt werden sollte und

bei der Haslam und Morrison nachwiesen, dass ihre scheinbare Geistesschwäche nur Unwissenheit, resp. Mangel an Erziehung war.

In d. Vierteljahrsschr. f. ger. Med. 1868 p. 303 findet sich die Geschichte eines 69jährigen Mannes, der geisteskrank erschien, bis man entdeckte, dass er nur plattdeutsch verstand. Als man in diesem Idiom mit ihm verkehrte, zeigte er sich geistig unversehrt.

Wenn immer thunlich, ist der fragliche Kranke in seinen gewohnten Lebensverhältnissen zu überraschen und zu beobachten. Die Vorbesuche müssen desshalb in der gewöhnlichen Wohnung des Exploranten gemacht werden und auch die Abhaltung des Termins, wo dies gesetzlich zulässig ist, sollte in der Behausung desselben stattfinden.

Nicht genug, dass der Kranke in anderer Umgebung vielfach sich ganz anders benimmt, liefert oft die Art und Weise, wie er sich daheim kleidet, beschäftigt, benimmt, wie er seine Behausung eingerichtet hat, werthvolle Indicien. Dies gilt namentlich für dissimulirende Verrückte.

Aus naheliegenden Gründen darf der Termin nicht in Form eines Verhörs abgehalten werden, sondern muss thunlichst den Charakter einer unbefangenen Conversation haben, die am besten von den schon mit dem Fall und dem Wesen der Geisteskrankheiten überhaupt vertrauten Sachverständigen geleitet wird.

Man introducire sich bei dem Exploranden in unbefangener Weise, fange die Unterredung mit gleichgiltigen Dingen an, verwickele den Betreffenden in ein Gespräch, ohne dass er den eigentlichen Zweck der Untersuchung bemerkt. Am besten ist es das körperliche Befinden, frühere Lebensschicksale als Ausgangspunkt der Conversation zu wählen, dabei Theilnahme und Interesse zu zeigen, und sich so allmälig das Vertrauen zu gewinnen. Man erfährt so die Schicksale, Lebensansichten, Wünsche, Pläne, Stimmung, Intelligenz, Strebungen des Exploranden. Man lenke das Gespräch auf Beruf, Familie, Herkunft, sociale, politische, religiöse Verhältnisse und achte genau, ob sich veränderte Beziehungen in Bezug auf irgend eine dieser Hauptrichtungen des Lebens ermitteln lassen, die vielleicht den Schlüssel zu einer Wahnvorstellung geben (Griesinger). Es ist Regel, dass Geisteskranke, so sorgfältig sie auch manchmal ihren Wahn zurückzuhalten wissen, denselben preisgeben, sobald man ihn berührt. Während dieser Unterredung hat man Zeit, Blick, Miene, Geberden und Haltung des zu Untersuchenden zu studiren. Daran

wird sich die Untersuchung und Messung des Schädels, die Erforschung des gesammten körperlichen Verhaltens mit specieller Rücksicht auf etwaige Störungen der Motilität und Sensibilität, endlich etwaiger Degenerationszeichen reihen.

Fragen und Antworten sind genau zu protokolliren, was mit Hilfe der Stenographie, deren ein Mitglied der Commission mächtig sein sollte, möglich ist. Nur dadurch wird ein treuer status praesens des vorliegenden Krankheitsbilds aktenmässig gewonnen, was für ein etwaiges Superarbitrium von dem grössten Werth ist.

Bei gewissen Kranken (apathisch Blödsinnigen, Melancholia c. stupore, religiöse Verrücktheit), die allem Eindringen ein hartnäckiges Stillschweigen entgegensetzen, hat es mit dem Colloquium sein Bewenden. Ist diese Stummheit an und für sich schon bemerkenswerth, so wird in solchen Fällen die Aufzeichnung des ganzen Gebahrens, das sogen. Geberdenprotokoll, ausreichen, um im Zusammenhalt mit der Anamnese den Fall zu beurtheilen. Eine treffliche Anleitung zur Vornahme des Colloquium und überhaupt der Exploration zweifelhafter Geisteszustände hat Neumann in seinem Buch »der Arzt und die Blödsinnigkeitserklärung« p. 45 gegeben.

Bei der veralteten Terminologie der Gesetzgebung wird die richterliche Fragestellung auf Wahnsinn oder Blödsinn oder darauf lauten, ob Provokat seiner Vernunft gänzlich beraubt oder unfähig sei, die Folgen seiner Handlungen zu überlegen. Der Sachverständige wird sich so gut als möglich mit diesen Begriffen abzufinden und die vom Gesetz gebotenen Schablonen dem concreten Fall anzupassen haben. Er wird erklären, dass Explorat, falls er verrückt oder blödsinnig im Sinn der Wissenschaft, »wahnsinnig«, falls er wahnsinnig oder schwachsinnig nach wissenschaftlicher Terminologie, »blödsinnig« im Sinne des Gesetzbuchs, sei. Vor Allem aber hat er sich zu bemühen, ein klares Bild des Umfangs der geistigen Funktionsstörungen zu liefern, die Unsinnigkeit der Zwecke oder der Mittel oder der Beziehungen beider (Neumann op. cit.) in helles Licht zu setzen und damit dem Richter, unbeirrt von aller Terminologie, genügendes Beurtheilungsmaterial zu bieten. Dies dürfte doch schliesslich der ganze Zweck des Gutachtens sein.

Für den schon durch Vorbesuche informirten Sachverständigen wird die Abgabe des Gutachtens im Termin selbst keine Schwierigkeiten bieten, ist er erst sum Termin berufen und erst in diesem mit dem Provokaten bekannt geworden, so möge er sich hüten vor-

schnell zu urtheilen und erst nach dem Termin an die Erstattung eines »motivirten« Gutachtens gehen.

Rückblick auf das Entmündigungsverfahren in den verschiedenen Ländern und Desiderata.

Die Erfahrung lehrt, dass das Entmündigungsverfahren, wie es in den verschiedenen Ländern zu Recht besteht, dem wirklichen Bedürfniss nicht entspricht. Dieser Tadel muss auch für den deutschen Entwurf aufrecht erhalten werden.

Jenes schützt zwar den Staatsbürger vor ungerechtfertigter Beraubung seiner bürgerlichen Rechte, nicht aber den Geisteskranken vor Beraubung und materiellem Schaden, bevor er entmündigt ist. Die Rolle, welche der Curator im Entmündigungsprocess spielt, ist nicht sowohl die eines Vermögensverwalters als vielmehr die eines Sachwalters des Kranken im Processverfahren gegen seine bestrittene Handlungsfähigkeit.

Das processualische Verfahren des Entmündigungsprocesses ist ein langsames, schwerfälliges. Es dauert Monate, bis es zur Curatel kommt. Inzwischen sind die pecuniären Verhältnisse des Kranken schlecht oder gar nicht gewahrt.

Es ist aber auch kostspielig und umständlich und passt offenbar nur auf Fälle, wo die Curatel dauernd oder für einen längeren Zeitraum wünschenswerth ist, nicht für solche, wo der Erkrankte nur kurze Zeit curatelsbedürftig ist. Es hat eine vollständige Handlungsunfähigkeit vor Augen und führt eventuell eine solche herbei. Damit steht es im Widerspruch mit der bürgerlichen Gesetzgebung, die verschiedene Gradstufen einer Handlungsfähigkeit zulässt und mit der wissenschaftlichen Erfahrung, dass Jemand geisteskrank sein kann und doch nicht ganz ausser Stand, seine bürgerlichen Pflichten, Rechte und Vortheile wahrzunehmen. Es gibt nur eine Zurechnungsfähigkeit, wohl aber verschiedene Grade der Handlungsfähigkeit.

Das übliche Entmündigungsverfahren ist vielfach inhuman, insofern die processualische Behandlung des Kranken, die Mittheilung des Urtheils an denselben, die Veröffentlichung desselben in den Zeitungen schädlich auf seinen Gesundheitszustand einwirkt.

Das Entmündigungsverfahren schützt so den noch nicht entmündigten Kranken keineswegs vor finanziellem Schaden, die Curatel

kommt vielfach zu spät, indem der Kranke inzwischen wieder gesund geworden oder finanziell ruinirt ist; sie ist drückend für manche Kranke, die nicht so völlig der Vernunft beraubt oder die Folgen ihrer Handlungen zu überlegen unvermögend sind, dass ihnen überhaupt eine Mitwirkung in ihren Angelegenheiten abzusprechen wäre.

Die Entmündigung ist eine Rechtswohlthat, wenn sie auch in der Entziehung der Rechte besteht, aber nur dann wenn sie rechtzeitig eintritt und die Art ihrer Verhängung dem Zustand, um dessen willen sie ausgesprochen wird, entspricht. Wie überall in der forensischen Praxis, zeigt sich auch hier die Nothwendigkeit einer individualisirenden Behandlung der Fälle. Wird das Criminalforum dieser Forderung durch Zulassung von Milderungsgründen gerecht, so muss die civilistische Praxis dem Bedürfniss durch verschiedene Arten resp. Gradstufen der Beschränkung der Handlungsfähigkeit entsprechen.

Der ersteren Forderung eines rechtzeitig eintretenden Schutzes bedrohter materieller Interessen ist nur zu genügen durch Ernennung eines provisorischen Curators, sobald die Erkrankung eines Grossjährigen zur Kenntniss der Behörde (Vormundschaftsbehörde) gekommen ist, der letzteren Forderung einer individualisirenden Behandlung des Falls durch gesetzliche Zulassung milderer und eingreifenderer Arten der Bevormundung.

Der frühzeitig eintretende Rechtsschutz lässt sich nur dadurch erreichen, dass eine Anzeigepflicht im Erkrankungsfall allen Betheiligten gesetzlich obliegt, und dass die Behörde (Vormundschaftsgericht §. 568 u. 569 d. deutsch. Entw., Commissioners in lunacy in England, Art. 497 des Code Napoléon) die Befugniss hat, durch Verhängung einer provisorischen Curatel sofort einzuschreiten, falls sie dies erforderlich findet, beziehungsweise der inzwischen Erkrankte nicht in befriedigender Weise für die Besorgung seiner Vermögensangelegenheiten schon durch Ernennung eines Generalbevollmächtigten gesorgt hat. Nachahmenswerth für die einer Irrenanstalt übergebenen Kranken ist auch die diskretionäre Gewalt, welche der jeder Anstalt beigegebene Aufsichtsrath nach dem französischen Irrengesetz besitzt, indem eines seiner Mitglieder, in der Regel wird dazu ein Jurist genommen, fürsorglich einstweilen die Interessen des Kranken vertritt.

Die Forderung einer Bemessung der gesetzlich zu treffenden Massregeln nach dem Grad der Handlungsbehinderung, wie er durch den geistigen Zustand des Betreffenden gegeben ist, lässt sich er-

füllen, wenn zwischen die volle Dispositionsfähigkeit und die vollständige Dispositionsunfähigkeit ein Modus der bedingten Dispositionsfähigkeit eingeschoben wird, wie ihn die französische Gesetzgebung (Art. 499) in der Form des conseil judiciaire, der gerichtlichen Verbeistandung, hat. Die Akte des Kranken bedürfen hier der Gegenzeichnung des gerichtlichen Beistands, um gültig zu sein, ein Modus der sich namentlich gegenüber heilbaren und schwachsinnigen Personen empfehlen würde. Die Letzteren hätten dann doch wenigstens ein Recht, ihre Wünsche kund zu geben, und wären gleichzeitig vor Schaden bewahrt, den Ersteren wäre nach ihrer Genesung der Schmerz erspart, erfahren zu müssen, dass in ihren Intentionen entgegenstehender Weise über ihre Habe verfügt wurde, eine Wahrnehmung, die zuweilen geradezu Rückfälle verschuldet.

Auch für periodische Fälle von Irresein, für die oben sub 1 u. 2 charakterisirten Aphasischen (wo es sich immer um einen vorübergehenden Zustand handeln dürfte) und die sub 1 bezeichneten Taubstummen dürfte diese gerichtliche Verbeistandung genügen.

Da wo der Explorat von Kindheit auf blödsinnig und entwicklungsunfähig ist oder an secundären Zuständen allgemeiner Verrücktheit und Blödsinns leidet oder an schweren Cerebralleiden unheilbaren Charakters mit grosser Störung des Bewusstseins, wie z. B. Dementia senilis, apoplectica, paralytica, ist die Entmündigung am Platz, ohne Schaden für seine Gesundheit und vom grössten privatrechtlichen Vortheil für ihn und seine Familie.

Wird die Entmündigung für die Fälle reservirt, wo die Handlungsunfähigkeit durch ein dauerndes und unheilbares Hirnleiden bedingt ist, so entfallen die schädlichen Wirkungen, welche das processualische Entmündigungsverfahren und die Mittheilung des gerichtlichen Erkenntnisses auf heilbare Kranke vielfach ausübt.

In allen Fällen sollte übrigens der ärztliche Sachverständige vorher über die Zulässigkeit einer gerichtlichen Verhandlung gehört werden, wie er ja auch in Fällen zweifelhafter Haft- und Verhandlungsfähigkeit im Criminalforum sein Gutachten abzugeben hat.

Statt der für den Kranken wie die Familie gleich anstössigen und vielfach in der gleichen Weise wie für Verschwender erfolgenden Publikation des Urtheils in den Amtsblättern und öffentlichen Zeitungen wäre möglicherweise der in Frankreich übliche Modus (Art. 501 C. civ.) der Publikation des Urtheils durch Anschlagung

an der öffentlichen Gerichtstafel und den Schreibstuben der Notare des Bezirks ausreichend.

Die Zustellung des Urtheils an den Entmündigten ist eine leere Formalität und könnte passender Weise unterbleiben oder an den Vertreter des Kranken stattfinden.

Cap. 3.

Die Aufhebung der Curatel.

Die Entmündigung ist nicht unwiderruflich. Sobald die Bedingungen, um deren willen sie eintrat, nicht mehr vorhanden sind, hat sie aufzuhören. Das österr. A.B.G.B. §. 283 verfügt, dass die Curatel aufhört, wenn die Gründe aufhören, die den Pflegebefohlenen an der Verwaltung seiner Angelegenheiten verhindert haben.

Aehnlich A. L.R. Thl. II, tit. 18, §. 815: »Die Vormundschaft über Rasende, Wahn- und Blödsinnige muss aufgehoben werden, wenn dieselben zum völlig freien Gebrauch ihrer Verstandeskräfte wieder gelangen.«

Code Napoléon art. 512: »L'interdiction cesse avec les causes qui l'ont déterminée.«

Die Aberkennung der bürgerlichen Rechte ist aber auf Grund einer gerichtlichen Exploration und eines gerichtlichen Erkenntnisses rechtskräftig geworden; die Wiedereinsetzung in diese Rechte kann aus juridisch formellen und logischen Gründen nur durch eine neue Exploration und durch Rechtsspruch erfolgen.

Die Aufhebung der Curatel sollte der Natur der Sache nach mit derselben Genauigkeit und Umständlichkeit des Verfahrens, wie sie für die Verhängung derselben verfügt sind, erfolgen. Die Wiedereinsetzung eines nur scheinbar Genesenen in seine bürgerlichen Rechte kann nicht minder verhängnissvoll werden als die Nichtverfügung der Curatel. Jener Forderung entspricht am meisten die französische Gesetzgebung (v. Code de proc. art. 896, Code civ. art. 512, 514), die im §. 512 C. civ. deutlich sagt: »néanmoins la mainlevée ne sera prononcée qu'en observant les formalités prescrites pour parvenir à l'interdiction et l'interdit ne pourra reprendre l'exercice de ses droits qu'après le jugement de mainlevée.

Auch der Entwurf der deutschen Civilprocessordnung vertritt diese correkte Anschauung.

§. 570 bestimmt, dass die Wiederaufhebung der Entmündigung nur auf Grund eines neuen Verfahrens durch Urtheil ausgesprochen werden kann. Für die Klage ist das Landgericht, bei welchem der Entmündigte seinen allgemeinen Gerichtsstand hat, ausschliesslich zuständig.

Nach §. 571 ist zur Erhebung der Klage der dem Entmündigten bestellte Vormund oder Curator befugt. Will dieser die Klage nicht erheben, so kann die vormundschaftliche Behörde dem Entmündigten einen besonderen Curator zur Processführung bestellen. Die Klage wird gegen den Staatsanwalt gerichtet. Das Verfahren bestimmt sich nach den Vorschriften, welche für das Entmündigungsverfahren gelten.

Diese Auffassung der Angelegenheit begründet einen entschiedenen Fortschritt gegenüber dem A.L.R. Thl. II, tit. 18, §. 815—17, das ein summarisches Verfahren (Anordnung einer Untersuchung, die das vormundschaftliche Gericht vorzunehmen hat und zu welcher ausser dem Vormund ein vom Gericht zu ernennender Sachverständiger, sowie die nächsten Verwandten, oder in Ermangelung derselben ein dem Pflegebefohlenen zu bestellender Curator zuzuziehen sind) festsetzt.

Die Norm des österreichischen Wiedereinsetzungsverfahrens ist folgende.

Der Entmündigte resp. sein Curator schreitet beim zuständigen Bezirksgericht um Wiedereinsetzung in die bürgerlichen Rechte ein. Das Gericht beruft Sachverständige zur Erhebung des Geisteszustands, ordnet die Einvernahme von Zeugen an, macht überhaupt Vorerhebungen, setzt eine Tagsatzung fest, auf welcher der Entmündigte mit seinem Curator, Zeugen etc. vor Gericht erscheint und explorirt wird. Das Befundprotokoll mit Vorakten und Gutachten wird dem Landesgericht zum Richterspruch vorgelegt.

Massgebend ist §. 283 d. A.B.G.B.: »Ob ein Wahn- oder Blödsinniger den Gebrauch der Vernunft erhalten habe, muss aus einer genauen Erforschung der Umstände, aus einer anhaltenden Erfahrung und aus den Zeugnissen der zur Untersuchung von dem Gericht bestellten Aerzte entschieden werden«.

Für den Sachverständigen ist wohl zu beachten, dass die technische Beurtheilung des Falls entschieden schwieriger ist als im Entmündigungsprocess. Es ist im Allgemeinen leichter zu entscheiden ob Jemand erkrankt ist, als ob ein psychisch krank Gewesener

nun gesund sei, ob ein Geistesschwacher, der Proben seiner Insufficienz abgelegt hat, die gesetzlichen Bedingungen zur Entmündigung in sich vereinige, als zu bestimmen ob ein Solcher, der bisher unter Curatel stand und keine Proben genügend freien Gebrauchs der Verstandeskräfte abzulegen Gelegenheit hatte, von der Curatel zu befreien sei.

Es ist in diesem Process übrigens wohl zu beachten, dass es nicht sowohl auf die völlige geistige Gesundheit resp. Genesung im wissenschaftlichen Sinne ankommt (viele im Irrenhaus Genesene sind nur relativ genesen, d. h. mit einer geringfügigen geistigen Schwäche behaftet, die sie aber keineswegs dispositionsunfähig macht), als vielmehr darauf, ob die Gründe, welche die Curatel veranlassten, wirklich zur Entmündigung ausreichend waren (der Curator erhebt Einsprache gegen die verhängte und interimistisch zu Recht bestehende Curatel) oder ob sie noch fortbestehen (absolute oder relative Genesung) oder ob an die Stelle der zur Zeit der Entmündigung vorhanden gewesenen Gründe nicht neue getreten sind (z. B. der Wahnsinn im Sinn des Gesetzes, auf welchen hin früher entmündigt wurde, ist inzwischen in Blödsinn im Sinn des Gesetzes oder umgekehrt übergegangen).

Es handelt sich also bei der Aufhebung der Curatel nicht um die Frage der vollen Genesung, sondern um den Wegfall derjenigen Gründe, welche die Entmündigung veranlassten, positiv um den Wiederbesitz derjenigen Fähigkeiten (Vernunft, Vermögen die Folgen der Handlungen zu übersehen), deren Mangel gesetzlich die Curatel nöthig machte.

Ergibt die Untersuchung im Termin den Beweis, dass die Gründe, welche zur Verhängung der Curatel bestimmt haben, nicht mehr vorhanden, auch durch neue nicht ersetzt sind, so wird die Curatel durch richterlichen Spruch, der zu veröffentlichen ist, aufgehoben und vom Tag des Urtheils an tritt der Betheiligte wieder in den Vollbesitz seiner bürgerlichen Rechte.

Die Praxis lehrt, dass nur zu häufig von der Umgebung wirklich noch vorhandene Geistesstörung verkannt wird oder die bei der Aufhebung der Curatel interessirten Verwandten den Kranken als gesund und handlungsfähig hinzustellen bemüht sind.

Angesichts dieser Thatsachen und der Dissimulationsgewandtheit mancher Kranker ist eine genaue Kenntniss der Vorakten, der Gründe aus welchen die Entmündigung verfügt wurde, des seitheri-

gen Krankheitsverlaufs, wiederholte und gründliche persönliche Exploration, ein gewisses Misstrauen gegenüber dem Kranken und seiner etwa interessirten Umgebung dem Sachverständigen dringend nöthig. Zuweilen muss die Sufficienz erst erprobt werden im Contakt mit der Welt. Die Leistungsfähigkeit im gewohnten Kreis des häuslichen Lebens verbürgt noch nicht die Selbstführung im öffentlichen Leben.

Als allgemeine Kennzeichen einer wirklichen Genesung von Geisteskrankheit lassen sich die volle und offene Anerkennung der überstandenen Krankheit und die Wiederherstellung der alten psychischen Persönlichkeit mit allen ihren Charaktereigenthümlichkeiten, Vorzügen, Fehlern, Neigungen betrachten.

Fälle beantragter Aufhebung der Curatel s. Henke, Zeitschr. 1836 (secundäre Geistesschwäche. Fälschliche Annahme von Reconvalescenz); ibid. XXV. H. 2 (ursprünglich Hypochondrie später religiöser Wahnsinn, schliesslich Verrücktheit. Annahme, dass die Curatel aufzuheben sei!); ibid. XXVII. H. 1 (Alkoholismus chron. Der Bevormundete führt Klage gegen die Behörde wegen seiner Bevormundung. Sein Nachbar und zwei Aerzte erklären ihn für gesund, zwei weitere Aerzte in Superarbitrium ebenfalls. Aufhebung der Curatel).

Liman, zweifelhafte Geisteszustände. Fall 49. (Ein von Hause aus Schwachsinniger, mit einzelnen Grössenwahnvorstellungen und zeitweise auftretendem elementarem Verfolgungswahn, bürgerlich nach jeder Richtung insufficient, querulirt beständig um Aufhebung der über ihn verhängten Curatel. Begründung der bürgerlichen Handlungsunfähigkeit.)

Fall 50. (Erblichkeit. Erotischer Wahnsinn. Entmündigung. Aus der Irrenanstalt gebessert entlassen. Antrag der Verwandten auf Aufhebung der Curatel. Nachweis secundären Schwachsinns und der Unfähigkeit selbst die Angelegenheiten zu besorgen.)

Fall 51. (Verfolgungswahnsinn. Gerichtliche Wahnsinnigkeitserklärung. Besserung in der Irrenanstalt. Aeusserlich geordnetes Verhalten. Antrag der Angehörigen auf Aufhebung der Curatel, unterstützt durch ärztliche Zeugnisse. Nachweis der Fortdauer der Krankheit.)

Fall 52, 53, 54. (Secundäre geistige Schwäche geringeren Grades. Nachweis, dass die Explorirten soweit genesen, dass sie als blöd- oder wahnsinnig im gesetzlichen Sinne nicht zu erachten sind.)

Friedreichs Blätter, 1870 H. 1 (senile Geistesstörung. Begründung der bürgerlichen Handlungsunfähigkeit.

Friedreichs Blätter, 1869 p. 387. (Genesung von Melancholie. Aufhebung der Curatel.)

B. Specieller Theil.

Cap. 4.

Streitige Dispositionsfähigkeit nicht Interdicirter.

Die Beziehungen des Entmündigten oder Verbeistandeten zu der bürgerlichen Gesellschaft und der Civilgesetzgebung sind durch gerichtliches Urtheil geordnet.

Nicht selten geschieht es aber, dass die bürgerlichen Akte eines noch nicht Interdicirten auf Grund von behaupteter Störung der Geistesfunktionen als rechtsgültige angezweifelt werden.

Diese Zweifel können sich beziehen:

1) auf die Verbindlichkeit, Verträge, Käufe, Verkäufe, die zur Zeit einer angeblichen Störung der Geistesfunktionen zu Stande kamen, zu erfüllen;
2) auf die Fähigkeit, eine Ehe einzugehen;
3) einem Amt, einem Dienst länger vorzustehen, eine Vormundschaft zu führen, die eigenen Kinder zu erziehen, väterliche Gewalt auszuüben;
4) gerichtliches Zeugniss abzulegen, einen Eid zu leisten;
5) für einen angerichteten Schaden Ersatz zu leisten;
6) einen letzten Willen zu errichten.

Mit Ausnahme der Testirfähigkeit, bezüglich deren besondere gesetzliche Erfordernisse bestehen, sind die sub 1—5 aufgeführten bürgerlichen Handlungen nur concrete Fälle der Dispositionsfähigkeit überhaupt und desshalb ganz nach den im allgemeinen Theil gegebenen Gesichtspunkten und gesetzlichen Bestimmungen zu begutachten und zu behandeln. Der ganze Unterschied besteht nur darin, dass hier die Dispositionsfähigkeit nicht aberkannt ist und somit rechtlich präsumirt werden muss, bis der Nachweis geliefert ist, dass die Voraussetzungen des Gesetzes zur Vornahme der Entmündigung zur Zeit der eingegangenen Verbindlichkeit vorhanden waren oder da, wo es sich um die bestrittene Ausübung eines Rechts oder einer Pflicht handelt, die hiezu nöthigen Bedingungen nicht gegeben sind. So lange dieser Nachweis nicht geliefert ist, gilt die Präsumption der vollen Verfügungsfreiheit. Derjenige, welcher sie bestreitet, hat den Beweis zu liefern, dass sie fehle. Gelingt aber der Nachweis

der fehlenden Vernunft oder des Vermögens, die Handlungen zu übersehen zur Zeit eines bürgerlichen Akts, so muss logischerweise die Verpflichtung oder Berechtigung Demjenigen, dem dieser Mangel nachgewiesen ist, für dessen Zeitdauer abgesprochen werden. Der Wille eines Geistesgestörten ist Scheinwille.

Der Wortlaut der Gesetzbücher bezüglich solcher Fälle ist folgender:

Das A.L.R. Thl I. tit. 4 § 24 bestimmt: »So lange solchen Personen noch kein Vormund bestellt ist, gilt die Vermuthung, dass sie ihren Willen bei völliger Verstandeskraft geäussert haben«.

Für den Blödsinnigen, auch wenn dieser noch nicht unter Vormundschaft gestellt ist, gilt übrigens die Vermuthung, dass Derjenige betrügerisch gehandelt habe, welcher durch dessen Willenserklärung mit dem Schaden desselben sich zu bereichern suchte.

Der § 310 d. österr. A.B.G.B. spricht Personen, die den Gebrauch der Vernunft nicht haben, die Fähigkeit ab einen Besitz zu erlangen, § 865 die ein Versprechen zu machen oder es anzunehmen. § 191 bezeichnet als untauglich zur Vormundschaft Diejenigen, welche wegen (minderjährigen Alters, Leibes- oder) Geistesgebrechen ihren eigenen Geschäften nicht vorstehen können. Nach § 176 kommt, wenn ein Vater den Gebrauch der Vernunft verliert, die väterliche Gewalt ausser Wirksamkeit und wird ein Vormund bestellt. Hören aber diese Hindernisse auf, so tritt der Vater wieder in seine Rechte ein. Nach französ. Recht (art. 503 Code civ.) können die der Entmündigung vorausgehenden Akte nur dann für null und nichtig erklärt werden, wenn die Ursache der Entmündigung notorisch schon zur Zeit des vorgenommenen Aktes bestand. Auf Grund des art. 504 können nach dem Tod eines Individuums seine bürgerlichen Akte wegen Geistesstörung nur dann angefochten werden, wenn vor dem Absterben die Entmündigung schon erkannt oder nachgesucht war oder der Beweis der Geistesstörung sich aus der angefochtenen Handlung selbst ergiebt.

Die Fälle streitiger Dispositionsfähigkeit sind äusserst mannigfaltig und betreffen nicht blos solche von Geistesstörung, sondern auch von Störung der psychischen Functionen aus anderweitigen Ursachen, z. B. Fieberdelirium.

Bald ist es der inzwischen Genesene oder dessen Familie oder der Curator, die die Erfüllung lästiger Verbindlichkeiten auf Grund behaupteter geistiger Unfreiheit ablehnen, bald interessirte Parteien,

die die Rechtsgiltigkeit eines Vertrags, z. B. einer geschlossenen Ehe bestreiten, oder es sind Behörden, denen die Belassung eines Beamten in einem Amt oder Dienst oder auch die Zulässigkeit einer Reaktivirung fraglich erscheint, oder es handelt sich um die Gültigkeit von Vollmachten, welche ein allerdings Geisteskranker ausgestellt hat, wozu dieser, solange er nicht entmündigt ist, formell allerdings befähigt erscheint.

Bezüglich der Ausstellung solcher Vollmachten, selbst wenn der Aussteller schon Pflegling einer Irrenanstalt ist, kann die Giltigkeit blos deshalb an und für sich nicht aufgehoben sein. Dass der Begriff Geistesstörung nicht vollkommen gleichbedeutend mit Handlungsunfähigkeit ist, wurde oben auseinandergesetzt und entspricht auch dem Geist der meisten Civil-Gesetzgebungen. Die Frage einer solchen partiellen Handlungsfähigkeit ist eine concrete, durch ein ärztliches Zeugniss oder Gutachten aufzuklärende. Der Richter wird keinen Grund haben, die Giltigkeit einer bürgerlichen Handlung eines im Irrenhause befindlichen noch nicht Interdicirten anzufechten, falls die Handlungsfähigkeit mit Bezug auf den concreten Akt ärztlich erwiesen ist und dem Handelnden durch jenen kein materieller Schaden erwächst.

Die Expertise in Fällen streitiger Dispositionsfähigkeit hat nicht selten mit grossen Schwierigkeiten zu kämpfen, namentlich dann wenn der Tod des Betreffenden inzwischen eingetreten ist, wenn sich Verdacht auf Simulation ergibt, wenn die fragliche Geistesstörung eine kurzdauernde war, die Zeugenangaben sich auf solche Personen beschränken, deren Interesse in dem Rechtsstreit betheiligt ist.

Beob. 149. Zweifelhafte Validität eines Kaufvertrags. Melancholie. Der 67jährige Bauer H. macht, an Melancholie leidend, 1863 einen Selbstmordversuch, wird ein Jahr darauf von Apoplexia cerebri mit nachfolgender Hemiplegie befallen und auf Antrag des Schwiegersohnes 1867 verbeistandet.

Sein Zustand charakterisirte sich damals als linksseitige Hemiplegie mit Aphasie in sofern er ganz andere Worte hervorbrachte als er beabsichtigte und mit psychischer Schwäche, insofern sein Gedächtniss sehr geschwächt war, er sich im Geldzählen verzählte, die Münzsorten nicht mehr unterscheiden konnte und sehr gemüthsschwach war. Da das Gericht auf klares Bewusstsein erkannte, weil H. mehrere gestellte Fragen noch verstehen und beantworten konnte, so verfügte es blos Verbeistandung auf Grund von Sinnenmangel, d. h. wegen der Eigenthümlichkeit Worte zu verwechseln und übersah dabei, dass H. seit zwei Jahren melancholisch, d. h. geistesgestört war. H. appellirte und erreichte die Aufhebung der Verbeistandung. Im September und December 1867 schloss nun H. mit seinem Sohne zweiter Ehe einen Kaufvertrag zu Ungunsten seiner Tochter

erster Ehe, welcher nach seinem November 1868 erfolgten Tod, auf Grund bestandener Geistesstörung (bad. Landr. §. 489) vom Schwiegersohn als ungültig beanstandet wurde.

Zur Ermittelung der entscheidenden Frage ob H. bei Abschliessung des Kaufvertrags bei gesundem Verstand gewesen sei, lassen sich nur in den Akten enthaltene Zeugenaussagen benutzen. Aus diesen ergibt sich aber klar, dass H. seit 1863 an Melancholie litt, die in einen psychischen Schwächezustand überging, auf Grund eines organischen Gehirnleidens, das keine lucida intervalla mehr zuliess, die auch erweislich nicht mehr eintraten. Das Gutachten verneinte daher die richterlich gestellte Frage, ob H. zur Zeit des Kaufvertrags bei gesundem Verstand gewesen sei. (Reich, Deutsche Zeitschr. f. St.-A.-Kde. XXIX. H. 1.)

Beob. 150. Zweifelhafte Validität eines Kaufs. Manie. Ein 31jähriger Kaufmann, früher wiederholt geisteskrank, kaufte bei einer öffentlichen Versteigerung am 12. April 1865 ein Haus um einen unverhältnissmässig hohen Preis. Schon am 16. musste er wieder der Irrenanstalt übergeben werden. Die Angehörigen behaupteten Patient habe den unsinnigen Kauf im Zustand von Geistesstörung abgeschlossen und trugen auf Ungiltigkeitserklärung an. Das Gericht verlangte den Nachweis der Geistesstörung zur Zeit des Hauskaufs.

Das ärztliche Gutachten wies nach, dass P. am 12. April und schon vorher an maniakalischer folie raisonnante gelitten habe, ein Zustand der eine Selbstbestimmungsfähigkeit unmöglich macht, aber bei der nur formalen Störung des Vorstellens, der einfachen Exaltation der Selbstempfindung, dem Fehlen von Wahnideen es erklärlich macht, dass Patient beim Kauf der Umgebung nur aufgeregt, nicht aber geisteskrank erschien. (Ebenda XXIX. H. 1.)

Beob. 151. Angeborener Schwachsinn, streitige Dispositionsfähigkeit. Baron N. lernte in Wien eine abgefeimte Betrügerin und Prostituirte W. kennen und wurde, ohne ihre Antecedentien zu kennen, so von ihr bethört, dass er ihr die Ehe versprach, sich von ihr Geld erpressen und bestehlen liess. Die W. heuchelte tolle Liebe und Eifersucht, brachte ihn ganz in ihre Gewalt und erpresste von ihm eine Schuldverschreibung über 800 fl. und eine Schenkungsurkunde von 10,000 fl., für den Fall, dass er sie nicht heirathe. Mühsam gelang es dem N., der sich der W. gegenüber äusserst einfältig und recht schwachsinnig benommen hatte, über ihren Charakter aufzuklären und aus ihren Klauen zu befreien. Die Klage der W. auf Erfüllung der Verbindlichkeiten des N. führte zur gerichtsärztlichen Exploration von dessen Geisteszustand, wobei den Experten (Dr. Haller und Dr. Schlager) die Frage gestellt wurde, ob N. zur Zeit als er das Heirathsversprechen gab und die Schenkungsurkunde ausstellte, in einem solchen Geistes- und Gemüthszustand sich befand, dass er von der W. wissentlich zu N.'s Nachtheil und Schaden missbraucht werden konnte.

Das sorgfältige Gutachten wies nach: N. leidet an congenitalem Schwachsinn, der sich durch Gemüthsaffekte und geschlechtliche Excesse an Intensität vorübergehend steigert und durch Verwirrung des Gedankengangs, Unfähigkeit vernünftig zu urtheilen, Unselbstständigkeit in den Entschlüssen dann besonders manifestirt. Schon das Verhalten des N. im Umgang und sein Gesichtsausdruck

lassen diese Beschränktheit und Unselbstständigkeit seines Geistes erkennen. Dieser Zustand von Schwachsinn war schon zur Zeit als N. mit der W. bekannt wurde, in solcher Form und Intensität vorhanden, dass die W. ihn erkennen konnte und musste und, wie aus Zeugenaussagen sich ergibt, auch wirklich erkannte. Es ergibt sich, dass die W. den N. anfangs durch Schmeichelei, dann durch Drohungen, Beschimpfungen, Misshandlungen vollständig einschüchterte, dass man aus dem Verhalten des N. entnehmen konnte, dass er sich vor ihr fürchte, dass die W. den Schwachsinn des N. wissentlich und mit Vorbedacht dahin ausbeutete, dass sie von ihm ein Heirathsversprechen erpresste und ihn unter Benützung seiner Willen- und Geistesschwäche dahin brachte, ihr eine Schuldurkunde über 800 fl. und eine Schenkungsurkunde über 10,000 fl. auszustellen. Die Art wie diese Handlungen zu Stande kamen, weist mit Bestimmtheit darauf, dass sie im Zustand von krankhaftem Schwachsinn und Willensunfreiheit geschehen sind und daher nicht als rechtsverbindlich angesehen werden können. (Blätter f. St.-A.-Kunde, 1867 Nr. 5—8.)

Beob. 152. Zweifelhafte Dispositionsfähigkeit eines Sterbenden. Der Bauer W. litt seit Jahren an einem Herzklappenfehler, zu dem als Terminalkrankheit eine Brustfellentzündung getreten war. Einige Tage vor seinem Tode, von seiner Frau dazu gedrängt, verkaufte er sein Gut. Das Dorfgericht nahm eine Punktation auf. Die Verwandten reute hinterher der Verkauf, sie behaupteten W. sei zur Zeit desselben nicht mehr dispositionsfähig gewesen. Die Zeugenaussagen ergeben, dass W. wohl auf die einzelnen Fragen des Gerichtsschreibers richtig Antwort gab aber meist gleich wieder in einen somnolenten Zustand verfiel und von seiner Frau zur Beantwortung der Fragen geradezu aufgerüttelt werden musste. Die Frau stellte ihm die Fragen zudem so mundgerecht, dass er jeweils nur mit ja oder nein zu antworten brauchte. Indessen that er auch manche Aeusserungen und Bemerkungen ganz spontan und zur Sache gehörig, manche freilich waren wieder irrig. So wusste er z. B. bei der endlichen Vorlesung der Punktation nicht mehr die Summe, um welche er sein Gut verkauft hatte.

Gutachten: W. wusste während der Handlung um was es sich handle, dennoch ist nicht anzunehmen, dass er dispositionsfähig war, denn er wusste zwar um was es sich handle, aber er schlummerte dazwischen immer wieder ein, musste aufgerüttelt werden, hatte nicht fortwährend Willen und Bewusstsein das Gut zu verkaufen. Sein Wille war kein ununterbrochen freier. Sein Vermögen zu urtheilen erlitt Unterbrechungen. Darauf deuten auch seine Aeusserungen. Er hat stellenweise vergessen um was es sich handelt, muss wieder darauf geleitet werden. Er litt an deutlicher Gedächtnissschwäche. So wie er war konnte er auch nicht mit Aufmerksamkeit und Verständniss der Vorlesung einer langen Reihe von Punktationen zuhören und die einzelnen Gedanken alle verfolgen. Seine Gedanken gingen während dieser Zeit unzweifelhaft vielfach ihren eigenen Weg. Aus seinen Aeusserungen geht hervor, dass er zweimal ganz vergessen hatte um was es sich handle. Es fehlte ihm die Fähigkeit eine Erinnerung cohärent festzuhalten.

Die Fähigkeit zu disponiren besteht aber nicht darin, dass man einmal oder zehnmal im Einzelnen richtig schliessen kann, sondern dass man eine zu-

sammenhängende Reihe von Schlüssen zu machen im Stande ist, um zu einem Entschluss zu kommen; das vermochte N. nicht.

Die einzelnen richtigen Urtheile haben die Laien zu einem unrichtigen Urtheil über den Gesammtzustand gebracht; sie denken sich unter einem nicht dispositionsfähigen Menschen einen solchen, der über keine Frage richtig entscheiden kann. W. war nicht dispositionsfähig. (Casper, Vierteljahrschr. XXII. p. 348.)

Weitere Fälle: Liman, zweifelh. Geisteszstde. Fall 56 (fragliche Fähigkeit zur Fortführung eines Dienstes). Fall 58 (Verfolgungswahn mit psychischer Schwäche. Dispositionsunfähigkeit und deshalb auch zur Erziehung des Kindes).

Casper, Lehrb. Fall 171 (Chron. Alkoholism. Fahrlässiger Bankerott, zweifelhafte aber erwiesene Dispositionsfähigkeit).

Behier, Annal. d'hygiène 1871 (wegen angeblichem Typhusdelirium, bestrittene Rechtsgültigkeit eines Kaufsvertrags, wobei sich aber der vermeintliche Typhus als einfache Angina erwies).

Cap. 5.

Psychopathische Zustände in Bezug auf Ehefähigkeit und Ehescheidung.

Literatur über Ehefähigkeit überhaupt: Legrand du Saulle, la folie p. 504; Taylor med. jurisprud. p. 837; Legrand, Gaz. des hôpit. 1866, Nr. 18.

Der Taubstummen: Friedreich's Bl. 1852 H. 5, 1855 H. 3, 1858 H. 6; Casper's Vierteljahrsschr. XV. H. 1; Meyer, Correspondenzbl. f. Psych. 4. Jahrg. Nr. 13; Deutsch, die Rechte d. Taubst. Berlin 1853.

Ueber Ehescheidung: Martini, Allg. Zeitschr. f. Psych. XIV. p. 81; Jessen, Geisteskrankheit als Ehescheidungsgrund. Kiel 1857; Legrand, étude méd. légale sur la séparation des corps, 1866; derselbe, Gaz. des hôpit. 1866, Nr. 31, 34, 37, 40.

Die Ehe ist ein bürgerlicher Vertrag, dessen Grundvoraussetzung der Besitz der vernünftigen Willensfreiheit beider Contrahenten zur Zeit der Eingehung ist. Der Wille des Geistesgestörten ist Scheinwille. Geistesstörung eines Contrahenten zur Zeit der Eheschliessung macht deshalb den Vertrag ungültig, weil die vernünftige Willensfreiheit und der davon abhängige Consensus in diesem Zustand mangelte. Klar spricht dieses legale Erforderniss die deutsche Ehegesetzgebung in § 28 aus: »Zur Eheschliessung ist die Einwilligung (und die Ehemündigkeit) der Eheschliessenden erforderlich«.

Frankreich art. 146; »il n'y a point de mariage lorsqu'il n'y a point de consentement«.

Oesterr. §. 47: »Einen Ehevertrag kann Jedermann schliessen, insofern ihm kein gesetzliches Hinderniss im Weg steht«. Als Hindernisse der Ehe wegen mangelnder Einwilligung durch fehlendes Vermögen zur Einwilligung betrachtet §. 48 Raserei, Wahnsinn, Blödsinn. Die Möglichkeit einer Eheschliessung im lucid. intervall. ist nicht ausgeschlossen.

Geistesstörung kann demnach auch als Grund der Einsprache gegen eine zu schliessende Ehe geltend gemacht werden. In Frankreich (art. 173 u. 174) kann diese Einsprache jedoch nur unter der Bedingung angenommen werden, dass der Einsprechende auf die Entmündigung anträgt und darüber binnen einer bestimmten Frist Entscheidung erwirkt. Diese Bestimmung hat wohl den Zweck, nichtige Einwände dabei Interessirter, die etwaige, die Verfügungsfreiheit nicht beschränkende Anomalien des Temperaments, Excentricitäten etc. vorschützen, zu beseitigen und die in bestimmtem Termin aufgegebene Bewirkung einer Entscheidung über den Antrag auf Interdiction soll zur Constatirung der Geistestörung überhaupt und eventuell des Umfangs derselben bis zu dem Grad, dass dadurch die bürgerliche Verfügungsfähigkeit aufgehoben ist, dienen. Dass Ehen in geisteskrankem Zustand geschlossen werden, ist keine Seltenheit. Dem Verf. sind binnen wenigen Monaten 2 Fälle vorgekommen, wo im vorgeschrittenen Stadium der allgemeinen Paralyse eine Ehe eingegangen wurde, die bei einer angestellten Klage ohne Zweifel für ungiltig hätte erklärt werden müssen. Schon Legrand in seiner gerichtsärztlichen Studie über die allgem. Paralyse macht auf die Häufigkeit dieses Vorkommens bei den im allgemeinen heirathslustigen und von speculativen Damen leicht zur Ehe zu beredenden Paralytikern aufmerksam.

Die Ehefähigkeit Taubstummer ist auf die Fälle zu beschränken, wo eine hinlängliche psychische Entwickelung stattgefunden hat, um einen Vertrag schliessen und die väterliche Pflicht gegen Kinder erfüllen zu können. Eine ärztliche Exploration hat dies im concreten Fall festzustellen. Natürlich ist in solchen Fällen nur die schriftliche Abgabe des Jaworts oder allenfalls durch Zeichensprache unter Zuziehung eines vereideten Taubstummenlehrers möglich.

Zu Streitigkeiten bezüglich der Geistesintegrität zur Zeit einer Eheschliessung führt zuweilen die auf dem Todtenbett (in extremis) eingegangene oder verlangte, sei es dass die Fähigkeit der vernünftigen Willensbestimmung vom Staatsbeamten oder den interessirten Angehörigen schon vorher bestritten wird oder nachträglich die Be-

theiligten die Geistesintegrität als zweifelhaft hinstellen. Das im Capitel Delirium und Testirfähigkeit Mitgetheilte dürfte zur Beurtheilung solcher Fälle verwerthbar sein. § 86 d. österreichischen, § 50 der deutschen Ehegesetzgebung nehmen auf diese Eheschliessung ohne vorgängiges Aufgebot Bedacht.

Geistesstörung kann auch Grund von Ehescheidung werden. Schon bei den Römern war sie es, aber es kam auf den Grad der Geistesstörung an und der Ehemann musste der Ehefrau, wenn die Ehe desshalb getrennt wurde, den nöthigen Lebensunterhalt gewähren. Die französische und österreichische Gesetzgebung lassen Geisteskrankheit als Ehescheidungsgrund nicht zu, wohl aber die preussische. Nach §. 698 des preuss. Civilrechts kann Wahnsinn, wenn er unheilbar ist und schon ein Jahr gedauert hat, nicht aber Blödsinn (im Sinne des Gesetzbuchs) Ehescheidungsgrund sein.

Diese gesetzliche Bestimmung gibt dem Sachverständigen Anlass zur Beantwortung zweier schwieriger Fragen:

1. Zur Bestimmung der Heilbarkeit. Die Stellung der Prognose in Fällen psychischer Krankheit gehört, Fälle von secundärer Geistesschwäche und paralysischen Blödsinn abgerechnet, zu den schwierigsten Aufgaben. Lässt sich die Prognose nicht mit absoluter Sicherheit geben, so spreche man sie »nach den bisherigen wissenschaftlichen Erfahrungen« aus. Es mag dann Sache des Richters sein, ob er sich mit einer Unheilbarkeitswahrscheinlichkeit begnügen will oder nicht.

2. Zur Bestimmung der Zeitdauer der Krankheit. Auch hier können sich Schwierigkeiten ergeben, namentlich in periodischen Fällen, wo die Periodicität nicht klar erkannt wurde und es überhaupt streitig ist, ob die Krankheit auch im »freien« Zwischenraum als fortbestehend anzusehen ist. Ein solcher Fall lag dem Verfasser zur Begutachtung vor. Eine Frau im Grosshzth. Baden, wo eine dreijährige Krankheitsdauer vom Gesetz (Landr. § 232 a und Eheordnung § 43 i) gefordert wird, war vom ersten Krankheitsanfall scheinbar genesen und vom Arzt für gesund erklärt worden. Die Beobachtung späterer Anfälle ergab ein periodisches Irresein mit nicht reinen Intervallen. Es gelang nachzuweisen, das schon im ersten Symptome der Krankheit vorhanden waren. Wären die einzelnen Anfälle Recidive des Leidens gewesen, so wäre die gesetzliche Dauer der übrigens unheilbaren Psychose noch lange nicht erfüllt gewesen. So aber gelang der Nachweis, dass schon vom ersten

Paroxysmus an seit über drei Jahren die Krankheit continuirlich gedauert hatte und nur zeitweise mehr oder weniger latent geworden war, die Ehescheidungsprovocation hatte demnach ein günstiges Resultat.

Beob. 153. Zweifelhafter Geisteszustand einer hirnkranken Frau, die eine Ehe eingehen will. Frau W. litt seit mehr als einem Jahr an Diabetes mit doppelseitigem Cataract. Dieser wurde operirt. Am Tage nach der Operation empfand sie in der linken Körperhälfte ein Gefühl von Eingeschlafensein; dazu kam Ameisenkriechen, Gefühl von Nadelstichen, Kälte, Benommensein im Kopf, Schwindel, Schlaflosigkeit. Am 4. Oktober erfolgte linksseitige Hemiplegie mit Delirium, das ihre Aufnahme in der Irrenanstalt Charenton nöthig machte.

Sie war dort vom 14. October bis 11. November 1873, kam dann in eine Privatheilanstalt. Ihr Zustand besserte sich bedeutend. Ein Herr G., der eine Tochter von ihr hatte und diese legitimiren wollte, beschloss Frau W. zu heirathen. Die Frage, welche dem Experten gestellt war, lautete: »Gefährdet die Hirnkrankheit, an welcher Frau W. leidet, ihr Leben, ohne dass zugleich die Geistesfunktionen gestört sind?«

Frau W. ist 62 Jahre alt, leidet an linksseitiger Hemiplegie nach einem apoplectischen Insult. Ihr Leben ist dadurch gerade nicht in Gefahr, jedoch kann jeden Augenblick ein neuer Insult demselben ein Ende machen. Sie leidet an einem Zustand psychischer Schwäche, ist sich aber wohl bewusst der Bedeutung und des Zwecks ihrer projektirten Heirath. Sie erscheint im Besitz derjenigen Geistesfähigkeiten, welche nöthig sind um eine Ehe einzugehen. (Annal. méd. psychol. Mai 1874.)

Beob. 154. Fragliche Gültigkeit einer in extremis geschlossenen Ehe. H. hatte mit seiner früheren Geliebten auf dem Sterbebette eine Ehe eingegangen, deren Gültigkeit nachträglich von den Verwandten auf Grund der tödtlichen Hirnkrankheit, an welcher H. gelitten hatte, bestritten wurde. Die Dr.Dr. Tardieu und Lasègue hatten ihr Gutachten abzugeben. H. hatte vor langen Jahren einen Anfall von Manie in einer Privatirrenanstalt durchgemacht, sich aber vollkommen wieder erholt. In den letzten Jahren hatte er an immer mehr sich steigerndem Gichtleiden gelitten.

Am 15. December Abends fühlte er sich unwohl, seine Physiognomie erschien verändert. Am 16. wurde Facialislähmung und Sprachstörung constatirt. Nachmittags liegt Patient in einem Zustand von Prostration und allgemeiner Resolution. Die Motilität und Sensibilität ist vermindert, es besteht strabismus diverg. bulb. sinistr. Er ist ganz indifferent, reagirt nicht auf das was um ihn vorgeht. In diesem Zustand körperlicher und psychischer Prostration sind ihm nur einzelne abgebrochene Worte entlockbar. Am frühen Morgen des 17. gesellt sich Blasenlähmung hinzu, die Apathie wird grösser. In diesem Zustand wird er von den Aerzten gesehen. Um 8 Uhr findet die Trauung statt, um 11 Uhr stirbt H., im Zustand allgemeiner Erschöpfung und Lähmung.

Ueber den Zustand, in welchem sich H. bei der Trauung befand, fehlen

ärztliche Angaben. Die Zeugen geben an, er habe mit dem Kopfe genickt, als der Priester ihn um seine Einwilligung fragte und »ja« gesagt.

Das Gutachten wies trotz der dürftigen Notizen nach, dass H. an einer Gehirnkrankheit litt, zur Zeit der Trauung sich in einem halbcomatösen Zustand befand, aus dem er zwar momentan durch eine energische Anrede zu einem relativ bewussten Zustand und zu einer Antwort gebracht werden konnte, durchaus aber kein klares Bewusstsein der Aussenwelt und der Bedeutung seiner Worte hatte. Jedenfalls war er nicht im Stande die Bedeutung des Aktes zu erfassen, geschweige sich für ja oder nein zu entscheiden. Die Gerichtshöfe erklärten auf Grund des Art. 146 (code civ. français) den geschlossenen Akt für null und nichtig. (Tardieu, la Folie p. 251.)

Beob. 155. Trauung im Prodromalstadium eines Anfalls epileptischer Manie. Ungültigkeitserklärung der Ehe. Franz L., 20 Jahre, Schuster, war seit vielen Jahren, in Folge eines Sturzes auf dem Eis, epileptisch. Die Anfälle, welche ursprünglich nur von geringfügigen Störungen gefolgt waren, wurden heftiger und von epileptischer Manie begleitet. Am 26. October 1841 gedachte er sich zu verheirathen. Am 24. stellte sich heftiger Kopfschmerz ein, so dass er selbst befürchtete, wieder einen Anfall seiner Krankheit zu bekommen. Am 26., einige Stunden vor der Hochzeit, liess er sich zur Ader, ohne dass der Kopfschmerz darauf nachliess. Während der Trauung war er niedergeschlagen, schweigsam und sprach nur sein »Ja«. Als er aus der Kirche kam, steigerte sich der Kopfschmerz so sehr, dass er, zu Hause angekommen, sich zu Bett legen musste. Er bekam einen Anfall epileptischer Manie, rannte nackt in den Speisesaal, griff die erschreckte Gesellschaft an, schrie, dass er sie tödten wolle, bemächtigte sich eines Schusterkneifs und tödtete seinen Schwiegervater, der ihm gerade in den Weg kam.

Nach drei Tagen kam er wieder zu sich. Er konnte sich nur noch des Moments der Trauung erinnern, nicht aber dessen was darauf folgte. Auf das Ansuchen der Betheiligten erfolgte durch richterlichen Urtheilsspruch die Ungiltigkeitserklärung der Ehe, da der Kranke während der Trauung nicht völlig bei Verstand gewesen sei. (Journal of insanity, t. II. p. 186.)

Weitere Fälle s. Legrand la folie p. 567 (Wahnsinn, Ungültigkeitserklärung der zur Zeit dieses Zustands geschlossenen Ehe). Derselbe Gaz. des hôpit., 1866 Nr. 18 (Einsprache des Arztes gegen die von einem paralytischen Geisteskranken geschlossene Ehe). Med. Gaz. volum. VIII. p. 481.

Henke, Zeitschr. 32 und 33 Ergzgsh. (Fälle streitiger Ehefähigkeit Taubstummer.)

Cap. 6.

Schadenersatzpflicht Geisteskranker.

Der Geisteskranke ist seiner freien Willensbestimmung verlustig. Wie er für seine strafbaren Handlungen deshalb criminell oder po-

lizeilich nicht verantwortlich gemacht wird, so kann er auch civilrechtlich für den einem Andern oder einem Objekt zugefügten Schaden nicht belangt werden. Die Handlung ist gemeinrechtlich einfach als eine casuelle anzusehen. Sie kann aber den Charakter einer fahrlässigen, und darum civilrechtlich zuzurechnenden bekommen, wenn Jemand durch eigenes Verschulden sich in einen unfreien Zustand versetzte, z. B. durch Berauschung. Nach § 130b des österreichischen A.B.G.B. ist Jemand den Schaden, welchen er ohne Verschulden oder durch eine unwillkürliche Handlung verursacht hat, in der Regel zu ersetzen nicht schuldig, wohl aber (§ 1307) wenn er aus eigenem Verschulden in einen vorübergehenden Zustand der Sinnesverwirrung sich versetzt hat.

Das preuss. A.L.R. Thl I. tit. 6, § 41 bestimmt, dass wenn Wahn- oder Blödsinnige (oder Kinder unter 7 Jahren) Jemand beschädigen, nur der Ersatz des unmittelbaren Schadens aus ihrem Vermögen gefordert werden kann. Doch haftet nach § 43 dasselbe nur insoweit als dem Beschädiger dadurch der nöthige Unterhalt und wenn es ein Kind ist, die Mittel zur standesgemässen Erziehung nicht entzogen werden.

Ausserdem kann er nach § 49, womit der § 1308 des österr. Gesetzbuchs fast identisch ist, sich nicht an das Vermögen des Beschädigers halten, wenn er dergleichen Personen durch sein eigenes wenn auch nur geringes Versehen zu der schädlichen Handlung veranlasst hat. Nicht selten geschieht es, dass Geisteskranke (oder auch Kinder) von Anderen als Werkzeug zu einem Verbrechen oder zu einer schädlichen Handlung missbraucht werden. Wie criminell hier die Strafe den intellectuellen Urheber trifft, so hat er auch civilrechtlich für den von ihm verursachten Schaden aufzukommen.

Ist auch die Haftpflicht des Geisteskranken nicht vorhanden oder beschränkt, so kann der Beschädigte sich jedoch an das Vermögen Derjenigen halten die gesetzlich zur Aufsicht über den Kranken verpflichtet sind (Eltern, Vormünder, Vorsteher von Irrenanstalten etc.), falls diesen eine gröbliche oder nur mässige Verletzung dieser Pflicht und der erfolgte Schaden als die direkte Folge dieser Pflichtverletzung nachgewiesen werden kann. (A.L.R. Thl I. tit. 6, § 57; österr. A.B.G.B. § 1309.) Die Herstellung dieses Thatbestands dürfte mitunter schwierig sein. Andrerseits hat auch der Geisteskranke da wo gesetzliche Verpflichtungen für die Angehörigen oder sonstigen Pfleger zur Anzeige der Erkrankung resp. Provokation der

Entmündigung bestehen, ein Rückhaltsrecht an diesen, falls ihm durch die unterlassene Benachrichtigung der Gerichte und damit unmögliche Ergreifung rechtlicher Massregeln zu seinem Schutz ein Schaden erwachsen ist.

Cap. 7.

Testirfähigkeit.

Literatur. Marc-Ideler II. p. 497; Wald, gerichtl. Psychol. p. 123; Legrand, Annales d'hygiène 1868, Juli; Friedreich's Blätter, 1853, H. 3; Beck, elements of med. jurisprud. p. 499; Casper, klin. Novellen p. 235; Livi, Consultazione medico-legale. Firenze 1870.

Zu den wichtigsten und folgenschwersten bürgerlichen Handlungen gehört die Errichtung eines letzten Willens. Entsprechend der Bedeutung eines solchen Acts fordert das Gesetz die genaue Beobachtung gewisser Formen, von denen die Nichteinhaltung eines einzigen Erfordernisses schon genügt, um den ganzen Akt aus rein formellen Gründen zu annulliren.

Die Formen, unter welchen die Errichtung eines Testaments gesetzlich zulässig ist, sind nach Art. 969 des Cod Nap.

1) die eigenhändige Aufsetzung des letzten Willens (testament olographe). Die Urkunde muss Unterschrift, Datum und Wohnort enthalten, um formelle Gültigkeit zu besitzen.
2) das geheime Testament (test. mystique). Es wird vom Erblasser selbst geschrieben oder einem Anderen diktirt, muss aber vom Erblasser unterzeichnet werden. Das Testament wird alsdann verschlossen und versiegelt einem Notar vor Zeugen übergeben, worüber von diesem eine Urkunde aufgenommen wird. Ist aber der Erblasser Schreibens unerfahren oder unfähig, so muss ein weiterer Zeuge bei der Uebergabe zugezogen werden (Art. 976 u. 977). Der Art. 978 schliesst Diejenigen, welche des Lesens unerfahren oder unfähig sind, von dieser Art der Testamenterrichtung aus.
3) Das öffentliche Testament (Test. fait par acte public). Die letzte Willenserklärung wird hier vor dem dazu bestellten öffentlichen Beamten abgegeben und durch diesen unter Beobachtung gewisser gesetzlicher Formen aufgenommen.

Das österr. A.B.G.B. kennt:

1) ein aussergerichtliches schriftliches d. h. eigenhändig geschriebenes und unterfertigtes (§ 578) oder wenigstens vor drei Zeugen unterfertigtes (§ 579) Testament, wobei nach § 580, im Fall der Erblasser des Schreibens unkundig, auch das Handzeichen gültig ist, nach § 581, falls derselbe nicht lesen kann, der Aufsatz von einem Zeugen in Gegenwart der zwei andren vorgelesen und der Inhalt, als der letzten Willenserklärung entsprechend, vom Erblasser bekräftigt werden muss.
2) Das aussergerichtliche mündliche (§§ 585 und 586), d. h. die mündliche Erklärung des letzten Willens vor fähigen Zeugen, deren übereinstimmende eidliche Aussage dann den Inhalt des letzten Willens vor Gericht bildet. Gesetzlich erforderlich nur die eidlichen Aussagen von zwei Zeugen.
3) Das gerichtliche (§§ 587—590). Es kann schriftlich oder mündlich sein. Im ersten Fall muss es eigenhändig unterschrieben sein und persönlich dem Gericht übergeben werden, das den Aufsatz gerichtlich versiegelt und über das Geschäft ein Protokoll aufnimmt.

Die mündliche Erklärung ist eine protokollarische. Sowohl bei schriftlicher als mündlicher gerichtlicher Testamentserrichtung muss das Gericht aus zwei eidlich verpflichteten Gerichtspersonen bestehen, deren einer, in dem Ort wo die Erklärung aufgenommen wird, das Richteramt zusteht.

Auch zu einer besonderen Vorsicht bezüglich der Beachtung des Geisteszustands des Testators verpflichtet das Gesetz den öffentlichen Beamten, der einen letzten Willen errichten hilft.

Nach dem österr. A.B.G.B. § 569 können Minderjährige, die das 18. Jahr noch nicht zurückgelegt haben, nur mündlich vor Gericht testiren. Das Gericht muss durch eine angemessene Erforschung sich fest zu überzeugen suchen, dass die Erklärung des letzten Willens frei und mit Ueberlegung geschehen sei, die Erklärung muss in ein Protokoll aufgenommen und dasjenige was sich ergeben hat beigerückt werden.

§ 147 des preussischen A.L.R. (Thl I. tit. 11) verlangt vom Richter, dem es bekannt ist, dass der Testator zuweilen an Abwesenheit des Verstandes leide, dass er sich vollständig überzeuge, ob derselbe in dem Zeitpunkt, wo dieser sein Testament aufnehmen lässt oder übergibt, seines Verstands wirklich mächtig sei, und § 148

bestimmt, dass falls der Richter dies zweifelhaft findet, er einen Sachverständigen zuziehen muss. Leidet das Geschäft keinen Aufschub, so muss der Richter die Handlung zwar vornehmen, aber zugleich alle Umstände, welche ihm die Fähigkeit des Testators zu einer gültigen Willenserklärung zweifelhaft erscheinen lassen, im Protokoll mit vorzüglicher Sorgfalt bemerken.

Ueber die geistige Verfassung, in welcher sich der Testirende befinden muss, geben die Gesetzbücher ganz bestimmte Vorschriften. § 565 d. österr. A.B.G.B. verlangt, dass der Wille des Erblassers bestimmt, nicht durch blosse Bejahung eines ihm gemachten Vorschlags geäussert werde. Er muss im Zustand der vollen Besonnenheit, mit Ueberlegung und Ernst, frei von Zwang, Betrug und wesentlichem Irrthum erklärt werden.

Nach § 566 ist die Erklärung ungültig, wenn bewiesen wird, dass sie im Zustand der Raserei, des Wahnsinns, Blödsinns oder der Trunkenheit stattgefunden hat.

Art. 901 des Code Napol., womit derselbe Art. d. rhein. bürgerl. Gesetzb. gleichlautend ist, bestimmt; »pour faire une donation entre vivants ou un testament, il faut être sain d'esprit«.

Dass die Geistesgesundheit Grundvoraussetzung jeglicher gültigen letzten Willenserklärung sei, geht auch daraus hervor, dass die Bestimmungen des Art. 504 des französ. Gesetzbuchs sich nicht auf Schenkungen und Testamente erstrecken, sondern es hier einfach genügt, nachzuweisen, dass der Testator zur Zeit des Acts, wenn auch nur momentan, der Vernunft beraubt war. Es ist also bei der Angreifung eines Testaments nicht nöthig, dass nach art. 504 die Entmündigung noch zu Lebzeiten des Testators ausgesprochen oder nachgesucht war, oder der Beweis der Geistesstörung sich aus der angegriffenen bürgerlichen Handlung von selbst ergibt. Es genügt einfach der Nachweis, dass zur Zeit der Testamentserrichtung der Betreffende nicht geistesgesund war. Das Gleiche ergibt sich aus der negirenden Bestimmung des A.L.R. Thl I. tit. 12 § 21, wonach Personen, die wegen Wahnsinns oder Blödsinns unter Vormundschaft genommen sind, solange diese dauert, letztwillige Verordnungen zu errichten, unfähig sind.

Nach Rechtsgrundsätzen besteht immer eine Präsumption zu Gunsten des Testaments, namentlich auch im Zweifelfall. Die Abwesenheit geistiger Gesundheit zur Zeit des Acts muss endgültig bewiesen sein, um diesen für nichtig erklären zu können. Wird das

Testament angegriffen, so müssen von Seiten der Anfechtenden thatsächliche Gründe beigebracht werden, damit eine gerichtliche Untersuchung der Validität des Testaments verfügt werden kann. Die Beweislast liegt dabei dem ob der es anfechtet.

Eine weitgehende Vorsicht enthält indessen das preuss. Gesetz A.L.R. Thl I. tit. 12 § 22, wornach, wenn unter Vormundschaft genommene Wahn- und Blödsinnige innerhalb eines Jahres vor angeordneter Vormundschaft eine aussergerichtliche oder privilegirte Verordnung über ihren Nachlass gemacht haben, Derjenige welcher daraus einen nach den Gesetzen ihm nicht zukommenden Vortheil fordert, nachweisen muss, dass der Verfügende damals als er die letztwillige Verordnung errichtete, seines Verstandes mächtig gewesen sei.

Soweit der positive Wortlaut der Gesetzbücher über die formellen und gesetzlichen Bedingungen des rechtsgültigen Actes letztwilliger Verfügung. Ihre Kenntniss führt zur Untersuchung

a) welche Bedingungen psychischerseits der Begriff der Geistesgesundheit gegenüber der Testirfähigkeit enthält;
b) welche Zustände krankhafter Störung der Geistesthätigkeit diese Fähigkeit als aufgehoben oder beschränkt erscheinen lassen;
c) welche Anhaltspunkte für die Ermittelung des geistigen Zustands zur Zeit der Testamentserrichtung aufgestellt werden können.

a) Die vom Gesetz geforderten geistigen Fähigkeiten zur Errichtung eines Testaments.

Sie lassen sich dem ganzen Geist der Gesetzgebung nach in folgenden 2 Bedingungen zusammenfassen:

1) der Testirende muss das volle Bewusstsein von der Bedeutung der letztwilligen Verfügung in materieller und legaler Beziehung die klare Einsicht in die Tragweite der von ihm gemachten Bestimmungen für sich und die Betheiligten, sowie die Fähigkeit besitzen, seinen Willen klar und deutlich sei es mündlich oder schriftlich kund zu geben.
2) Diese Willenserklärung muss frei sein, d. h. unbeirrt durch Zwang, Vorspiegelung, Drohung, krankhafte Störung der Geistesthätigkeit. Fehlt eine dieser beiden Fähigkeiten, so kann von der gültigen Erklärung eines letzten Willens nicht die Rede sein.

Das Gesetz verlangt indessen offenbar nicht die höchste Klarheit des Verstandes und die grösste Festigkeit des Willens, sonst würde es nicht (Code Napol. und darauf gegründete Gesetzgebungen) den Verbeistandeten sowie den Minderjährigen, sobald er ein gewisses Alter (16 Jahre Frankreich, 18 Oesterreich) erreicht hat, als testirfähig anerkennen.

Es liegt in der Natur der Sache, dass vielfach jene Grundvoraussetzungen der Testirfähigkeit fehlen werden. Dies kann geschehen durch Pression von Seiten der Umgebung (geistesbeschränkte, altersschwache Leute) oder durch eine affectvolle leidenschaftliche Stimmung, die die Thatsachen entstellt zum Bewusstsein bringt, oder durch Störungen der Hirnthätigkeit, welche die Kundgebung des Willens unmöglich machen (gew. Fälle von Aphasie) oder durch acute Störungen des Selbstbewusstseins, welche die Bedeutung der Handlung und ihrer Folgen nicht erkennen lassen, oder durch Geisteskrankheit, welche die freie Willensbestimmung vernichtet und das Bewusstsein fälscht. Angesichts dieser Thatsachen ist es sehr begründet, wenn das Gesetz in der Verpflichtung zur Einhaltung bestimmter Formen bei der Testamentserrichtung strenge ist und es den Gerichtsbeamten bei öffentlichen Testamenten zur Pflicht macht, sorgsam auf den Geisteszustand zu achten, sowie die Gegenwart einer gewissen Zahl von Zeugen bei dem Akt fordert.

Leider steht nur die Kenntniss der Abweichungen des Seelenlebens von der Norm nicht in entsprechendem Verhältniss zur Wichtigkeit des Aktes sowie den Intentionen des Gesetzgebers. Nur zu häufig geschieht es, dass Laien als Zeugen, ja selbst Aerzte die Störung der psychischen Funktionen am Krankenbett übersehen.

Es ist endlich eine falsche Humanität gegen Familie und Kranken, wenn der Arzt auf eine etwa wünschenswerthe Ordnung der Angelegenheiten aufmerksam zu machen zu einer Zeit unterlässt, wo die Geisteskräfte durch die Krankheit noch nicht gelitten haben. Gar mancher leidige Process wäre dadurch vermeidbar. Freilich müsste der Arzt, um dieser Anforderung gerecht zu werden, das Irresein genauer und nicht blos dem Namen nach kennen.

b) Psychische Störungen, welche die Testirfähigkeit während ihrer Dauer aufheben:

Nicht blos Geisteskrankheit im engeren Sinne, sondern auch angeborene und consecutive Geistesschwäche und Taubstummheit,

acute und chronische Erkrankungen des Gehirns aller Art, Fieberdelirium, die Zustände der Agonie und der Vergiftung können hier in Betracht kommen.

Häufig kommt es zur Errichtung eines Testaments erst auf dem Sterbebett. Es ergibt sich daraus die Nothwendigkeit einer Betrachtung des geistigen Zustands Sterbender.

Bei einer Reihe von zum Tode führenden Krankheiten ergibt die Beobachtung die Integrität des Geistesfunctionen bis kurz vor dem Tode. Bei kaum einem Sterbenden dürfte aber der Tod bei vollem Bewusstsein und voller geistiger Klarheit erfolgen. Wie der Mensch unbewusst in's Leben eintritt, so geht er aus demselben unbewusst oder im Zustand psychischer Umdämmerung.

Die Störungen der Geistesthätigkeit, welche beim Sterbenden in Betracht kommen, sind 1) Delirium, 2) Zustände von Somnolenz, in welchem nur noch auf starke Sinnesreize oder auf Aufmunterung hin eine Aufnahme von Eindrücken aus der Aussenwelt erfolgt, gleichwohl aber der Kranke wie ein Automat zur Ausübung von Handlungen, die natürlich keine völlig bewussten und keineswegs mehr freie sind, bewogen werden kann.

Während Somnolenz bei allen zum Tod führenden Krankheitszuständen sich einfinden kann, ist das Auftreten von Delirium, soweit es nicht ein artificielles, durch Medicamente (Opium, Belladonna, Chloroform etc.) bedingtes ist, auf Fälle von Erkrankung des Gehirns und seiner Häute, von schweren acuten Allgemeinerkrankungen mit hoher Temperaturkurve beschränkt. Es ist wenigstens Regel, dass es nicht bei tödtlich endenden, chronischen, constitutionellen Erkrankungen, bei Degenerationen der Organe, bei Blutungen, den meisten chirurgischen Krankheiten, bei solchen der serösen Membranen (Pleuritis, Pericarditis, Peritonitis) auftritt. Mit Bezug auf diese Thatsachen ist es immer von Werth, in Fällen streitiger Testirfähigkeit auf dem Sterbebette, eine genaue Diagnose der Krankheit, welche zum Tode führte, zu besitzen. Von einzelnen Autoren sind Fälle bekannt gemacht worden, wo bei Hirn- und Geisteskranken das bisher bestandene Delirium in der Agonie zurückgetreten und die Vernunft wiedergekehrt sein soll. Die bezüglichen Beobachtungen von Brierre (Annal. méd. psychol. 1850 p. 531) bei Hirnkranken und Marshal (the morbid anatomy of the brain in mania, London 1815, Fall 2, 6, 8, 16, 21) an Geisteskranken sind nicht beweisend und lassen vermuthen, dass ein blosses Zurücktreten der psychischen

Symptome der Krankheit mit einem völligen Schwinden derselben verwechselt wurde. Die Frage der Testirfähigkeit könnte überdies nur bei noch nicht entmündigten Geisteskranken gestellt werden.

Ueber die Testirfähigkeit Sterbender enthalten die Territorialgesetzgebungen keine speciellen Vorschriften. Nach gemeinem Recht kann ein Sterbender letztwillig verfügen »wenn er nur noch bei Verstand und bei Bewusstsein ist und seinen Willen auf eine verständliche Art aussprechen kann«.

Jedenfalls kann die Testirfähigkeit dem Sterbenden im Allgemeinen nicht abgesprochen werden und ein darauf gegründeter Einwand kann nur annehmbar sein, wenn er durch Beweise gestützt ist. Aus den Angaben der Zeugen, der Sachverständigen, der Krankengeschichte des behandelnden Arztes müssen diese Beweise beigebracht werden. Dass im Delirium die Testirfähigkeit aufgehoben sei, lehrte schon das römische Recht. Ein constatirtes Delirium zur Zeit der Errichtung eines letzten Willens ist jedenfalls den Geistesstörungen gleich zu erachten. Beim Testament eines Sterbenden ist namentlich die Möglichkeit zu beachten, dass der somnolente Sterbende auf Grund eindringlicher Nöthigung von Seiten der Umgebung und dirigirt von dieser ein Testament macht, das zwar formell richtig redigirt und logischen Inhalts aber wesentlich das Werk der Umgebung ist und nicht mit klarem Bewusstsein und freier Willensbestimmung abgefasst wurde.

Beob. 156. Fieberdelirium. Zweifelhafte Testirfähigkeit. Agostino F., Bürger von San Marino, 56 Jahre, von nervösem reizbarem Temperament, aus neuropathischer Familie, sonderbar in seinem Charakter, schon längere Zeit an Cystitis und Gicht leidend, in seinen Gichtanfällen zu Delirien geneigt, erkrankte am 9. Morgens an Peritonitis acutissima und starb am 11. Abends 5 Uhr. Am 10. Abends hatte er ein Testament zu Gunsten eines Freundes gemacht und damit seine Familie enterbt. Seine Dispositionsfähigkeit zur Zeit des Akts erschien zweifelhaft. Zwei angesehene Aerzte hatten sie bejaht, ein dritter sie für aufgehoben erklärt. Die Untersuchung ergab, dass am 10. Abends cerebrale Complicationen sich zum Krankheitsbild gesellt hatten. Der Kranke fing an verkehrt und unzusammenhängend zu reden, kannte Ort und Personen nicht mehr, hatte Gesichtshallucinationen und Sehstörungen. In diesen Zeitraum fiel der Akt, der bei verschlossener Thüre ausgefertigt wurde. Der Notar führte dem Todtkranken die Feder. Dieser sagte am Schlusse »ja«. Als die Zeugen zum Contrasigniren gerufen wurden, fanden sie die Hallucinationen gesteigert und Patient im Delirium. Unter fortdauerndem Delirium und zunehmendem Collaps trat der Tod ein. Das Gutachten weist klar und gründlich nach dass ein Complex psychopathischer Symptome zur Zeit der letzen Willenserklärung

bestand, der die Möglichkeit einer Dispositionsfähigkeit sowie die eines luc. interv. ausschloss. (Livi, Consultaz. med. legale. Firenze 1870.)

Weitere Fälle: Legrand, Annal. méd. psychol., 1867 Mai. Testament im letzten Stadium eines Typhus mit Delirium. Nachweis, dass der eine halbe Stunde vorher in Stupor und Delir befindliche Kranke unmöglich seinen letzten Willen frei und selbstbewusst mittheilen konnte. Das Dokument, in erster Instanz für ungültig erklärt, wurde in zweiter gleichwohl anerkannt.

Platner, Untersuchgn. edit. Hedrich, 1820 p. 239. Testament im Fieberdelirium. Verwerfung.

Nicht selten wird die Testirfähigkeit von Individuen fraglich, die zur Zeit der Errichtung des letzten Willens an einer chronischen heerdartigen Hirnkrankheit litten, insofern diese an und für sich nicht zu den Geisteskrankheiten gerechneten Hirnaffectionen (Encephalitis, Hirnabscess, Hirngeschwülste, blutiger Schlagfluss etc.) in der Regel mit elementaren Störungen der psychischen Functionen, namentlich des Gedächtnisses, der Verknüpfung von Vorstellungen zu Urtheilen etc. der Apperception einhergehen.

Als Regel ist zu betrachten, dass eine heerdartige Hirnkrankheit an und für sich die Testirfähigkeit nicht aufhebt und gewiss ist die Beurtheilung eines Falles von Esquirol (Annales d'hygiène 1832 I. p. 203) in welchem das Testament eines Menschen blos auf Grund seiner durch Apoplexie bedingten Hemiplegie, ohne dass psychische Störungen vorhanden waren, angefochten, aber die Klage abgewiesen wurde, die einzig richtige.

Dass indessen die psychischen elementaren Störungen bei heerdartigen Hirnerkrankungen so bedeutend werden können, dass nicht blos das klare Bewusstsein der Bedeutung des Akts, sondern auch die Selbständigkeit der Willensbestimmung nothleidet, lehrt die Erfahrung. Die Frage der Testirfähigkeit wird solchen Fällen gegenüber eine concrete und nach Umfang und Intensität dieser Störungen zu beurtheilen sein.

Von besonderem Interesse für die Frage der Testirfähigkeit ist hier der geistige Zustand der Apoplektiker. Die psychischen Funktionen können nach einem apoplektischen Insult ganz unbeeinträchtigt sein und bleiben. Häufiger jedoch kommt es zu Störungen derselben, die sich in leichteren Fällen als Aenderungen des Charakters, Gedächtnissschwäche, Gemüthsreizbarkeit, Schwierigkeit die Worte bei der Unterhaltung zu finden, grössere Bestimmbarkeit durch die Umgebung kundgeben.

In anderen Fällen bildet sich durch schwerere und diffuse Er-

krankung, welche der apoplektische Insult setzt, das Bild einer fortschreitenden geistigen Verblödung aus, die sich in grosser Gedächtnissschwäche, namentlich für die Jüngstvergangenheit, im Verkennen der Umgebung und der Lage äussert, zuweilen von Verfolgungswahn, (Angstgefühle, vage Furcht vor Dieben, ängstliche Unruhe, schreckhafte Hallucinationen) begleitet wird, bis zu apathischem Blödsinn fortschreitet. In solchen Fällen ausgebildeter Dementia apoplectica kann von Testirfähigkeit nicht mehr die Rede sein.

Beob. 157. Apoplectischer Schwachsinn. Testirfähigkeit? Ein 66jähriger Beamter, ehrenwerther Charakter, hatte wiederholt seiner Tochter und deren Mann, die er sehr liebte, erklärt er werde ihnen sein ganzes Vermögen zuwenden. Seit einem Jahr in Begleitung von Congestivzufällen Abnahme des Gedächtnisses, erschwerter Gedankengang, Aenderung des Charakters, Indifferenz, Egoismus, Urtheils- und Willensschwäche.

Auf Anstiften seiner Frau verkaufte er seine Werthgegenstände, nahm Geld auf seine Caution auf. Ein apoplectischer Anfall lähmt seine linke Seite. Einige Tage später macht er ein Testament, das er aber um 2 Jahre zurückdatirt und worin er seine Frau (die intellectuelle Urheberin des Testaments) als Universalerbin einsetzt. Diese Urkunde ist kaum leserlich, voll Dintenflecken, Correkturen, Fehlern. Einzelne Worte sind vergessen, andre hineingeflickt, die Zeilen schief, die Buchstaben ungleich, zitterig. 14 Tage später starb der Testator in einem neuen Anfall von Apoplexie.

Das Testament, das nichtswürdige Werk einer habgierigen, die Geistesschwäche ihres Mannes missbrauchenden Mutter, enterbte eine vor der Krankheit des Testators von ihm zärtlich geliebte Tochter. Ein Process wurde von der Enterbten nicht angestrengt. (Legrand la folie p. 243.)

Beob. 158. In krankhaftem Geisteszustand nach einer Apoplexie errichtetes Testament. Eine Wittwe hatte kurze Zeit nach einem Schlaganfall den dritten Theil ihres Vermögens einer Person, mit der sie bisher in grösster Feindschaft gelebt hatte, vermacht. Als ihr später das Testament zufällig in die Hände kam, war sie sehr erstaunt, überhaupt ein solches gemacht zu haben, noch mehr aber über dessen Inhalt. Sie versicherte von Allem was zu jener Zeit mit ihr vorgegangen war, nicht das Geringste zu wissen und sich nur zu erinnern, dass sie damals mit dem Gedanken, sich mit ihrer Feindin auszusöhnen, beschäftigt war. (Albert, med. Correspondenzbl. bair. Aerzte, 1850 Nr. 30.)

Weitere Fälle: s. Legrand la folie p. 233, 235; Müller, Entwurf der ger. Arzneiwissenschaft, II. p. 97; Beck, elements of med. jurisprud. p. 502. Marc, übs. v. Ideler, II. p. 510, zweifelhafte Gültigkeit eines von einem mit Geistesschwäche und Hemiplegie behafteten Manne verfassten mystischen Testaments, das dieser zwei Monate vor seinem an chron. Encephalitis erfolgten Tod errichtet hatte.

Weitaus am häufigsten wird die Gültigkeit eines Testaments auf Grund behaupteter Geisteskrankheit des Testators angefochten.

Der Wortlaut des Gesetzbuchs schliesst den Geisteskranken, selbst wenn er nicht interdicirt ist, von der Fähigkeit Testamente zu errichten aus. Bewiesene Geisteskrankheit zur Zeit der Testamentserrichtung macht daher den Akt ungültig. Nur über den Umfang des Begriffs »Geistesstörung« kann Zweifel bestehen. Offenbar liegt es in der Absicht des Gesetzes, alle Zustände von Störung der Geistesfunktionen, in denen weder Besonnenheit noch Urtheil und freie Willensbestimmung intakt sind, dem sich durch Wahnideen und Sinnestäuschungen äussernden Irresein gleich zu achten.

Die Einschränkung des Begriffs »Geisteskrankheit« auf Zustände von Wahnsinn und Blödsinn ist hier ebensowenig zulässig als im Criminalforum. Auch das »Gemüthsirresein« ist vom Standpunkt der Testirfähigkeit aus als Geisteskrankheit zu betrachten. (Vgl. den Abschnitt über Dispositionsfähigkeit im Allgemeinen.)

Am häufigsten wird in Fällen, wo das Testament auf Grund von Geistesstörung angefochten wurde, Verfolgungswahnsinn constatirt. Zuweilen handelt es sich auch um Zustände von Paralyse, Verrücktheit, angeborenem oder secundärem Schwachsinn, Melancholie, Dementia senilis.

Besondere Schwierigkeit für die Entscheidung können Fälle von Dementia senilis bieten.

Es kann hier in Folge der senilen Involution des Gehirns, wie ja überhaupt bei Schwachsinnigen, eine solche Willensschwäche und Bestimmbarkeit bestehen, dass Einschüchterung von Seiten der Umgebung den Altersschwachen veranlasst, letztwillige Verfügungen zu treffen, die den Willen der Umgebung, nicht den freien Willen des Testators enthalten. Oder der Kranke leidet an einer solchen Einbusse seines Gedächtnisses und seiner intellectuellen Kräfte, dass er zwar noch Sinneswahrnehmungen zu machen, Vorgesagtes mechanisch zu reproduciren im Stand ist, auf concrete Fragen richtig antworten kann, ohne im Besitz seiner höheren Geisteskräfte zu sein.

Bei Sinnen und Verstand sein ist jedenfalls nicht identisch mit dem Besitz der Vernunft und der freien Selbstbestimmungsfähigkeit. Diese sind aber zweifelsohne Forderungen der Gesetzgebung an jeden Testirenden.

Dass auch bei gewissen allgemeinen Neurosen psychisch unfreie Zustände, sei es durch Häufung elementarer Störungen oder Complication mit temporärer allgemeiner Geistesstörung vorkommen, wurde im Capitel des hysterischen und epileptischen Irreseins ge-

zeigt. Namentlich gewinnt das letztere Bedeutung durch die hier plötzlich auftretenden und schwer nachweisbaren Traum- und Dämmerzustände, in welchen der Kranke zwar eines combinirten Handelns fähig, gleichwohl aber des Selbstbewusstseins beraubt ist und hinterher gar nicht weiss, was er in solchem Zustand gethan hat.

Eine schwierige Frage ist endlich die der Testirfähigkeit im lucidum intervallum von Delirium und Geisteskrankheit. Bei gewissen acuten und Infectionskrankheiten wird ein nachgewiesener Zustand von Delirium vor und nach dem Akt die Geistesintegrität sehr zweifelhaft machen, in der Zwischenzeit zwischen zwei deliriösen Anfällen von Wechselfieber wird sie kaum anzuzweifeln sein.

Das Bedenkliche der Annahme und Feststellung des zeitlichen Umfangs des lucidum intervallum bei Geisteskranken wurde schon oben hervorgehoben. Nur ärztliche Sachverständige können zur Entscheidung in solchen schwierigen Fällen competent sein. Das österreichische Gesetzbuch §. 567 verfügt:

> »wenn behauptet wird, dass der Erblasser, welcher den Gebrauch des Verstandes verloren hatte, zur Zeit der letzten Anordnung bei voller Besonnenheit gewesen sei, so muss die Behauptung durch Kunstverständige oder durch obrigkeitliche Personen, die den Gemüthszustand des Erblassers genau erforschten, oder durch andere zuverlässige Beweise ausser Zweifel gesetzt werden«.

Beob. 159. Melancholie als Vorstadium einer Manie. Fehlende Testirfähigkeit. Emilie T. heirathete im Januar 1868 den Schlosser B. Sie wurde kränklich. Der Arzt rieth Schonung an. Am 10. August glaubte sich Frau B. dem Tode nahe. Sie empfängt die Sterbesakramente und errichtet dann ein öffentliches Testament, das ihren Mann zum Universalerben einsetzt. Nach einigen Tagen ist sie anscheinend ganz genesen. Am 23. August bricht Tobsucht aus. Sie kommt in die Irrenanstalt und stirbt dort nach einigen Wochen. Die gesetzlichen Erben fechten das Testament auf Grund von Geistesstörung an. Der Mann habe die Verstorbene schlecht behandelt und diese keine Veranlassung gehabt, mit Uebergehung ihres betagten Vaters und ihrer Geschwister, den gefühllosen Gatten zum Erben einzusetzen. Kein Zeuge wusste etwas von dieser schlechten Behandlung, ebensowenig hatten Notar, Geistlicher, Zeugen etwas von Geistesstörung an der Testirenden bemerkt, die schon vor der Erkrankung einer Zeugin die Absicht mitgetheilt hatte, dem Ehemann Alles zu vermachen und dieser einige Tage nach der Errichtung des Testaments dessen Inhalt klar angegeben hatte. Dem stand die Aussage des als Zeugen vernommenen Arztes Dr. B. entgegen, der aussagte, am 9. Aug. habe die B. an Hallucinationen und grosser, durch ihren körperlichen Zustand nicht begründeten Todesangst gelitten. Neben der Angst sei ein Zustand von Apathie und Melancholie vorhanden gewesen, ein willenloses Wesen, welches den freien Entschluss zur Er-

richtung des Testaments nicht habe aufkommen lassen. Bei seinen Besuchen am Morgen und Abend des 10. August habe dieser Zustand unverändert fortgedauert; erst einige Tage nachher habe sich die geistige Aufregung der B. wieder gelegt. Die sachverständigen Gutachten erklärten, die B. sei am 10. August nicht bei gesundem Verstand, somit nicht im Zustand freier Entschlussfähigkeit gewesen. Gleichwohl wies die Civilkammer die Klage ab, indem sie davon ausging, dass der ganze Beweis der Klage auf der Aussage des Dr. B. beruhe, diese aber mit den Angaben der übrigen »Zeugen« im Widerspruch stehe und dadurch aufgehoben werde (!). Der Appellationssenat erkannte nach dem Klageantrag, das Oberhofgericht gab in letzter Instanz folgende Entscheidung:

1. Das Gesetz verlangt durchaus nicht, dass der Testator sich in absolut gesundem Zustand und im ungeschmälerten Besitz der höchsten Klarheit des Verstands und der grössten Festigkeit des Willens befinde, denn es darf ja auch der Verbeistandete und der Minderjährige unter gewissen Voraussetzungen testiren. Sobald Jemand fähig ist, zu verstehen was ein letzter Wille bedeutet und was Inhalt und Zweck eines von ihm ausgesprochenen letzten Willens ist, sowie seinen Entschluss zur Errichtung desselben unbeeinflusst durch krankhafte Störungen seiner Geistesthätigkeit zu fassen, ist der Begriff des gesunden Verstands im Sinne des bad. L.R. S. 901 erfüllt. Sobald die eine oder die andere dieser Voraussetzungen mangelt, ist die Testirfähigkeit nicht vorhanden.

2. Die Testirunfähigkeit der B. erscheint fraglich, denn ausser dem ärztlichen Zeugniss spricht Alles für Testirfähigkeit. Das ärztliche Zeugniss muss aber von grösserer Bedeutung sein als das des Laien, denn der Arzt erkennt vielfach eine Geistesstörung richtig, während der in Vorurtheilen befangene Laie eine solche nicht wahrnimmt. Es macht dabei nichts aus, dass Dr. B. nur als Zeuge, nicht als Sachverständiger vernommen wurde. Seine Angaben finden eine wichtige Stütze in denen des Pfarrers, der ein apathisches Wesen an der B. fand, wie es nach seiner Erfahrung dem eigentlichen Ausbruch der Geistesstörung vorherzugehen pflege. Sie erschien ihm nicht schwer körperlich, sondern eher gemüthskrank. Auch der Notar bemerkte »Todesangst«, die nach Dr. B. körperlich nicht begründet war.

Ist auch nicht zu leugnen, dass eine Seite des gesunden Verstands, das Erkenntnissvermögen, ungetrübt war, so fehlte doch das zweite Erforderniss eines gesunden Verstands, die freie Willensbestimmung, nach dem durchaus unanfechtbaren ärztlichen Zeugniss. Damit erscheint der den Klägern obliegende Beweis als geführt.

Offenbar handelte es sich in diesem interessanten Gerichtsfall, in dem das technische Urtheil des Sachverständigen gegenüber Verkennung des Zustands durch Notar, Zeugen und Umgebung zur richtigen Würdigung kam, um das melancholische Prodromalstadium einer Manie. (Annalen der bad. Gerichte, XXXVIII, Nr. 20.)

Beob. 160. Melancholie mit freien Zwischenräumen. Fragliche Validität eines Testaments. Am 2. März 1864 starb der ledige Joseph E. Im August 1850 hatte er ein öffentliches Testament gemacht, folgenden Inhalts: »Den nachbenannten fünf Kindern meiner Schwester A. vermache

ich folgende Liegenschaften: (folgt das genaue Verzeichniss derselben). Diese Liegenschaften sollen gleichheitlich unter diese Kinder vertheilt werden.«

Dieses Testament wurde von anderen Verwandten auf Grund behaupteter Geisteskrankheit angefochten. Sie machten geltend, dass E. ein von Kindheit auf geistig verkümmerter, seit 1836 notorisch blödsinniger Mensch gewesen sei, der abgeschieden und in völlige Lethargie versunken in einem mehr thierischen als menschlichen Zustand dahin gelebt, sein Dasein ohne allen Grund bedroht gewähnt, ganze Nächte hindurch getobt habe. Er glaubte sich von Hexen bedroht; fing mit Leuten, die er für seine Feinde hielt, Händel an, litt an Hallucinationen, durch die er zu den verrücktesten Handlungen bewogen wurde.

Die beklagte Partei macht geltend, dass E. bis in sein spätestes Alter sein Vermögen selbstständig verwaltet habe, in seiner Verfügungsfreiheit bei verschiedenen Verträgen und Käufen nie von irgend wem beanstandet worden sei. Er habe einmal heirathen wollen aber seine Schwester G., die ihn zu beerben gedachte, habe darüber solchen Skandal erhoben, dass er von diesem Vorhaben wieder abgestanden sei. Von da an habe er allerdings manche trübe Stunde gehabt aber geisteskrank sei er nie gewesen. Auf die Irrenliste hätten ihn seine Verwandten nur aus Eigennutz und in der Besorgniss setzen lassen, er könne einmal mit Uebergehung ihrer zu Gunsten seiner Lieblingsschwester testiren. Die Zurückgezogenheit und Menschenscheu des Erblassers seien durch bittere Erfahrungen motivirt, sein feindliches Verhalten gegen die Leute durch Neckereien provocirt gewesen. Er habe wohl an Hexen geglaubt, aber nicht aus Wahnsinn sondern aus Aberglauben.

Bei der Errichtung des Testaments habe er Alles bis in's Detail angegeben, wie es nach seinem Tod gehalten werden solle und damit hinlängliche Beweise von ungetrübter Geisteskraft verrathen.

Die Vernehmung des Beamten und der Testamentszeugen ergab, dass E. bei vollem Verstand war, selbst genau angab wie er Alles gehalten wissen wollte, und dass Niemand Zweifel an der Klarheit seines Geistes hatte.

Aus Zeugenangaben ergibt sich, dass E. 1838 etwa ein Vierteljahr lang Nachts in seiner Stube schimpfte und sich äusserte »ich sehe dich wohl du Teufel«. 1843 schimpfte er oft ohne alle Veranlassung Leute, die an seinem Hause vorübergingen. 1848 bemerkte man ebenfalls häufiges nächtliches Schimpfen. Von Stumpfsinn hatte man nie etwas an ihm bemerkt.

Alle Zeugen stimmen darin überein, dass E. in der Gemeinde als geistesschwach, halbnärrisch galt, jedoch nur zeitweise irrsinnig war, im Uebrigen seine Geschäfte gut besorgte, Käufe und Verkäufe selbstständig abschloss.

In der Irrenliste von 1860 findet sich über ihn folgender Eintrag:

»J. E., Bauer, ledig, geb. 1789. Art der Seelenstörung Melancholie. Krank seit 1835. Hat lichte Zwischenräume. Die Anfälle dauern nur kurze Zeit, erbliche Anlage, ist ungefährlich, unheilbar, wurde nie ärztlich behandelt.«

Urtheil: Die Kläger sind mit ihrer Klage unter Verfällung in die Kosten abzuweisen.

Gründe: Die Behauptung dass Testator bei Errichtung des Testaments nicht bei gesundem Verstand gewesen, ist nicht erwiesen. Das Testament enthält nichts Widersinniges. Der Testator hat klar und deutlich seinen Willen kundgegeben und Alles genau bezeichnet. Der Geschäftsfertiger und die Zeugen

haben beurkundet, dass der Testator bei gesundem Verstand war. Alle übrigen Zeugen bestätigen, dass der Testator zwar viele Eigenthümlichkeiten hatte, aber wenn nicht gereizt, wie jeder andere Mensch war, sein Hauswesen gut besorgte und sein Vermögen gut verwaltete. Die Irrenliste charakterisirt seine Krankheit als Melancholie, die Anfälle dauern nur kurze Zeit, er hat lichte Zwischenräume.

Eine Berufung gegen dieses Urtheil wurde nicht ergriffen. (Eigene Beobachtung.)

Beob. 161. Melancholie. Fragliche Testirfähigkeit. Ein erblich sehr zu Psychosen disponirter und im Trunk ausschweifender Mann war nach dem Tod seiner Mutter schwermüthig geworden und hatte lebensgefährliche Drohungen gegen die Umgebung ausgestossen. Seit einiger Zeit trug er sich mit Selbstmordplänen, hing sich endlich auf, wurde aber gerettet. Einige Stunden nach dem Vorfall machte er sein Testament und enterbte seine Angehörigen. Vier Tage nach diesem Akt erschoss er sich. Das Testament, in erster Instanz kassirt, wurde in zweiter anerkannt (!), weil die wenigen (?) Erscheinungen ängstlicher Hypochondrie so wenig als der Selbstmord ein Beweis für Seelenstörung seien. (Legrand, Annal. méd. psychol., 1867, Mai.)

Beob. 162. Verfolgungswahnsinn. Nullität des Testaments. Ein gew. Baron ist seit etwa 1855 geistesgestört. Vergiftungswahn war das erste Symptom und bestand bis zu seinem Tod. In den letzten 10 Jahren hatte er nach der Reihe alle seine Domestiken beschuldigt, dass sie ihm nach dem Leben strebten. Sie thaten ihm Gift in das Essen. Er hörte darauf bezügliche Stimmen und an dem gelblichen Schweiss, den er in seiner Wäsche fand, bemerkte er die Spuren der Vergiftungsversuche. Auch glaubte er, dass man ihn bestehle, dass man ihn durch geheime Mittel verliebt in eine Person seiner Umgebung machen wolle. Er glaubte, dass der Pfarrer auf einen nahen Baum klettere um ihn auszuspioniren. Wiederholt hatte er daran gedacht sich diesen Conspirationen durch Entfernung aus dem Lande zu entziehen. In seinem Testament setzte er ein Kind zum Universalerben ein, weil dieses durch seine Anhänglichkeit ihm ein Leben erträglich gemacht habe, das durch die vielen Verfolgungen und Qualen, die man ihn erdulden liess, ihm so verbittert worden sei. Er auferlegte diesem Kind, durch eine Summe von 6000 Francs seine Gruft immer in gutem Stand zu erhalten, falls nicht seine Feinde durch beständige Demolirungen mehr Kosten verursachten, als die Zinsen dieses Kapitals betrugen.

Er verordnete, dass Niemand ausser seinem Erben das Recht haben solle sich in dieser Gruft begraben zu lassen.

Er hatte sich schliesslich seine Speisen selbst bereitet und seine Nächte mit geladenem Gewehr, in Erwartung seiner Verfolger zugebracht.

Am 8. August 1864 bekam B. einen Anfall von Hirncongestion, von dem an Physiognomie und Sprache gestört waren. Auch seine Geistesfähigkeiten hatten gelitten, was der Kranke selbst bemerkte. Wenigstens sagte er »je suis tout idiot«.

In seinem Testament vom 8. Mai 1865 hatte er seine Nichten enterbt, weil er sie im Complot mit seinen Feinden und wegen seines Todes interessirt glaubte. Er glaubte sie hätten Bäcker und Fleischer bestochen, dass sie ihm vergiftete Lebensmittel brachten.

Das Gutachten wies nach, dass B. zur Zeit des Testaments wahnsinnig war und auf Grund von Wahnideen seine natürlichen Erben enterbt hatte. (Tardieu la folie p. 400.)

Beob. 163. Verfolgungswahnsinn. Mangelnde Testirfähigkeit. Am 24. April 1862 hatte sich ein gew. C. in Castellamare, der seit langer Zeit geistesgestört, 1851 in einer Irrenanstalt gewesen und im gleichen Jahre entmündigt worden war, mit Hülfe einer Guillotine, an deren Verfertigung er zwei Jahre lang gearbeitet hatte, entleibt, indem er die fertige Maschine dazu benutzte um sich decapitiren zu lassen.

Ein Testament vom 20. August 1843 fand sich vor, das die natürlichen Erben wegen angeblicher Geisteskrankheit zur Zeit seiner Abfassung angriffen. Sie machten geltend, dass der Testator, von jeher exaltirt, seit 1836 an Verfolgungswahn gelitten, sich von Feinden umgeben, seinen Vater und seine Brüder im Complot gegen ihn verwickelt geglaubt hatte. Deshalb habe er auch seine natürlichen Erben zu Gunsten einer entfernten Verwandten enterbt. Dieser Beweis wurde erbracht. Der Gerichtshof erklärte den Akt für ungültig. (Tardieu, la folie p. 375.)

Beob. 164. Verfolgungswahn auf Grund seniler Dementia. Fragliche Testirfähigkeit. Ein W. Pagan, Grundbesitzer, starb am 21. December 1869, 66½ Jahr alt. Sein Testament, am 16. Juni errichtet, wurde vom Sohn auf Grund von Geistesschwäche angefochten. Er machte geltend, dass der Vater seit dem Tode seiner Frau, vor vier Jahren, geistig und körperlich abgenommen habe. Sein Gedächtniss und die Intelligenz hätten nachgelassen, Sprache und Gang seien gestört gewesen. Er habe momentane Anfälle von Bewusstlosigkeit gehabt, Angstzufälle, ungegründeten Argwohn gezeigt, an eine Conspiration gegen sein Leben geglaubt, in welche er Sohn und andere Verwandte, die er enterbte, verwickelt wähnte. Diese Störungen waren familienkundig und von verschiedenen Aerzten constatirt und behandelt worden. Wiederholt hatte man daran gedacht ihn in eine Irrenanstalt zu bringen. Sein Charakter hatte sich sehr verändert — er wurde sehr reizbar, anspruchsvoll und wechselnd in Stimmung und Begehren. Wahrscheinlich war auch eine geschlechtliche Erregung vorhanden, wenigstens verfolgte er sechs junge Damen mit Heirathsanträgen. Auch seinen Dienstboten war diese Aenderung seines Wesens nicht entgangen. Oft war gar nicht mit ihm zu verkehren, er sprach zeitweise unzusammenhängend, litt an theilweiser Aphasie, vergass oft mitten im Geschäft was er vorhatte, ging sich irre, hatte apoplectiforme Anfälle, war Nachts unruhig. Auch seine Schrift wurde undeutlich.

Wahrhaft komisch sind die richterlichen Fragen an die Sachverständigen, in diesem keineswegs zweifelhaften Fall, z. B. ob wenn Jemand, der in seinem Zimmer allein befindlich, laut spreche dies ein Zeichen von Geistesstörung sei? ob P. geistesgestört wäre wenn er nicht geglaubt hätte, dass eine Verschwörung gegen ihn bestehe. Ein Professor Maclagan und ein Dr. Lowe fanden P. geistesgesund und erklärten die etwaigen verdächtigen Symptome aus einer Herzkrankheit, die Circulationsstörungen im Hirn verursacht habe. (!) Aus den Reden des Staatsanwalts und Gerichtspräsidenten ergibt sich wieder die bekannte Unwissenheit und das Laienraisonnement englischer Juristen gegenüber Fällen von

Geisteskrankheit. Die Jury erkannte mit sieben gegen fünf Stimmen die Geistesstörung des Testators an. Der Gerichtshof protestirte gegen diesen Wahrspruch der Geschworenen und setzte einen neuen Termin an, der aber nicht zu Stande kam, da der Kläger für gut fand seine Klage zurückzuziehen und das in offenbarem Verfolgungswahn eines geistesschwachen Greises abgefasste Testament anzuerkennen. (Journal of mental science, Januar 1872.)

Weitere Fälle: Beck, med. jurisprud. p. 510: zwei Fälle von grundlosem, in einem auf Vergiftungswahn beruhendem Hass gegen die Angehörigen und daraus erfolgter Enterbung derselben; Reyscher, Zeitschr. f. deutsch. Recht, herausg. v. Beseler, XIII. H. 2. Ein am Wahn der Verfolgung durch seine Geschwister leidender Mann hatte zu Gunsten eines Spitals, mit Ausschliessung jener, testirt. Das zwar formell richtige Testament wurde dennoch gerichtlich für ungültig erklärt.

Esquirol, Annal. d'hygiène, III. p. 370: Ein Kranker, an Panphobie leidend, im Wahn, dass seine Angehörigen ihm nach dem Leben strebten, hatte sie enterbt. Umstossung des Testaments.

Ebenda, V. p. 370: Ein am Verfolgunswahnsinn Leidender enterbt seine Angehörigen, da er sie für seine Feinde hält und legt ihnen seinen durch Selbstmord erfolgten Tod (Motiv: den Chicanen der Feinde zu entgehen) zur Last.

Zahlreiche weitere Fälle s. Legrand, le délire des persécutions Paris 1871, derselbe, la folie Nr. 24.

Bei Verrücktheit: Marc-Ideler II. p. 519: Ein Mann hielt sich für ein Mädchen und für schwanger, trug Weiberkleider. Er testirte zu Gunsten der Hospitäler. Cassation des Testaments.

Bei Paralyse: Legrand, étude méd. légale sur la paralysie générale, Paris 1866; Legrand, la folie Nr. 26; Tardieu, la folie p. 464.

Bei Dementia senilis: Legrand, la folie, Nr. 31 und 33; Henke's Zeitschrift, 1821 II. H. 3; Beck, elements p. 507.

Im lucid. intervall: Legrand, la folie p. 253, f. Fall 32 (Testament zwischen zwei Anfällen recidivirender Geistesstörung), Marc-Ideler II. p. 515.

Auch bei geistig entwickelten Taubstummen (vgl. A.L.R., Thl. I., tit. 12 §. 26 und §. 123) kann die Testirfähigkeit zur Entscheidung kommen. Der Grad der geistigen Entwickelung wird hier massgebend, eine ärztliche Exploration geboten und, falls diese nicht stattfand, eine Präsumption gegen die Testirfähigkeit gegeben sein. Ist sie ärztlich constatirt, so dürfte die (schriftliche) Vornahme des Akts in Form des öffentlichen Testaments vorzuziehen sein.

Einen merkwürdigen Fall, in welchem ein des Schreibens unkundiger aber geistig genügend entwickelter Taubstummer sogar zur Testamentserrichtung durch Zeichensprache zugelassen wurde, indem die gemachten Zeichen durch geschworene Zeugen aus der Umgebung des Testators gedeutet wurden, hat Marc übs. v. Ideler) II. p. 529 mitgetheilt.

c) Anhaltspunkte für die Beurtheilung des Geisteszustands des Testators.

Die Beurtheilung eines zweifelhaften Zustands geistiger Integrität zur Zeit einer Testamentserrichtung bereitet dem Arzt wie dem

Richter nicht selten grosse Schwierigkeiten. In der Regel ist wegen inzwischen erfolgten Todes des Testator die Expertise auf die Prüfung der Lebens- und Krankengeschichte und das Document selbst bezüglich seiner formellen und graphischen Redaktion, falls es ein eigenhändiges gewesen, sonst aber auf die Aussagen und Wahrnehmungen beim Geschäft betheiligter Gerichtspersonen beschränkt. Dieses Beurtheilungsmaterial ist aber vielfach ungenügend oder wenigstens schwer zu verwerthen.

Die Umstände, aus welchen die Entscheidung versucht werden mag, sind:

1) Das Vorleben des Testators bis zum Zeitpunkt der Errichtung des Testaments einschliesslich der etwaigen Krankengeschichte, wie sie aus den eidlichen Angaben des behandelnden Arztes, dem Krankheitsjournal und den Mittheilungen der Angehörigen, Pfleger etc. zu gewinnen ist. Im Fall einer vorhanden gewesenen Krankheit ist ihre Dauer und Natur von grosser Bedeutung, insofern Aeusserungen derselben sich etwa bis zum Zeitpunkt der Testamentserrichtung erweisen, der Dauer und Art derselben nach lucida intervalla mit Bestimmtheit sich ausschliessen lassen.

2) Die Ermittelung des geistigen und körperlichen Zustands zur Zeit der Testamenserrichtung, die etwa durch Einvernahme von Aerzten, Geistlichen, Pflegern, Gerichtsbeamten, Testamentszeugen zu gewinnen ist.

Mit grosser Vorsicht sind diese Zeugnisse zu verwerthen, denn in der Regel gehen sie von Laien aus, die befangen, im Rechtsstreit interessirt oder unfähig sind, eine Geistesstörung, ausser sie gäbe sich durch Sinnestäuschungen und Wahnideen kund, zu erkennen. Negative Zeugenaussagen beweisen deshalb sehr wenig. Dass das Gutachten des behandelnden Arztes, der als Sachverständiger zu beeidigen und zu vernehmen wäre, von grosser Bedeutung, ist selbstverständlich. Häufig entbehrt aber die Expertise sogar genauer und verlässlicher Angaben über den psychischen Zustand zur Zeit der Testamentserrichtung, insofern diese eine nicht öffentliche eigenhändige war, die richtige Datirung des Documents fraglich ist und zu jener Zeitperiode der Testator gar nicht Gegenstand einer Beobachtung oder nur laienhafter war.

3) Die Feststellung des Geisteszustands vom Zeitpunkt der Testamentserrichtung bis zum Tod.

Ergeben sich Zeichen einer Trübung der Geistesfunktionen nach dem Akt, so wird jedenfalls dadurch eine starke Praesumption gegen die Geistesintegrität zur Zeit des Akts bedingt, denn nur in den seltensten Fällen tritt eine Geistesstöruug ganz unvermittelt, ohne Prodrome in die Erscheinung. Besonders ist hier auf etwaiges melancholisches Vorstadium und Zeichen psychischer Schwäche das Augenmerk zu richten. Stehen die Krankheitserscheinungen nach dem Akt in genetischem Zusammenhang mit schon vor demselben aufgefundenen, so wäre solange für den Zwischenraum die geistige Unfreiheit zu praesumiren, bis es der Expertise gelänge zu beweisen, dass ein intermittirendes Leiden vorlag oder der positive Beweis eines lucidum intervallum erbracht werden könnte.

Von grosser Bedeutung principiell ist hier die Frage, ob ein der Testamentserrichtung unmittelbar gefolgter Selbstmord als ein Zeichen psychischer Krankheit angesehen werden könne. Unmöglich kann diese Frage bejaht werden, denn einestheils lehrt die Erfahrung (vgl. Brierre du Suicide p. 361), dass nicht jeder Selbstmord auf Geisteskrankheit beruht, sondern auch Folge eines die freie Willensbestimmung nicht an und für sich ausschliessenden Affectes sein kann, andererseits ist an dem Grundsatz festzuhalten, dass sich aus einer einzelnen Handlung nicht die Diagnose eines Zustandes machen lässt.

4) Das Testament selbst bezüglich seines Inhalts und seiner graphischen Ausführung.

Schon in der allgemeinen Diagnostik der Geisteskrankheiten wurde auf die Bedeutung der Schriften Geisteskranker aufmerksam gemacht. Es kann von grossem Werth für die Beurtheilung eines eigenhändigen Testaments sein wenn Unsicherheit und Ungleichheit der Schriftzüge motorische Störungen, die auf dementia senilis, paralytica oder Alkoholismus chronic. speciell hinweisen können, verrathen; wenn ausgelassene Worte, Unklarheit der Bestimmungen, Wiederholungen von Worten und Verfügungen, Tintenflecke und Schmierereien Gedächtnissschwäche und Bewusstseinsstörung vermuthen lassen, wenn, wie so häufig bei Verrückten, die Handschrift eine ganz andere geworden ist, Neubildung von Worten, der früheren Persönlichkeit ganz fremde Orthographie etc. sich darin vorfinden.

Zu grossen Werth pflegt man richterlicherseits auf logischen Inhalt und formell richtige Redaktion eines eigenhändigen Testa-

ments zu legen. So wenig als eine planmässige praemeditirte criminelle That und logisches Denken und Sprechen die Zurechnungsfähigkeit verbürgen, garantirt die vernünftige Schrift die Geistesgesundheit an und für sich.

Umgekehrt ist es aber ebensowenig zulässig aus einer paradoxen, bizarren letztwilligen Verfügung vorweg die Geistesunfreiheit des Testators abzuleiten. Die Bizarrerie und Excentricität eines Geistesgesunden darf nicht mit der Wahnidee des Geisteskranken verwechselt werden. Aus dem paradoxen Inhalt wird sich die Unterscheidung in der Regel nicht gewinnen lassen, wohl aber aus den Motiven und dem Zusammenhang der anstössigen Idee mit dem gesammten übrigen Seelenleben.

Beob. 165. Angefochtenes Testament auf Grund bizarren Inhalts. Bizarrerie nicht aber Geistesstörung. Ein 82jähriger Notar in Neufchatel übergab einige Jahre vor seinem Tod einem Geistlichen ein versiegeltes Päckchen unter der Auflage, es erst wenn er gestorben, zu eröffnen. Der Notar stirbt, man öffnet und findet — einen Vertrag mit Gott folgenden Inhalts: Vertrag mit dem allmächtigen Gott einer- und mir, seinem unterzeichneten demüthigen Diener andrerseits. Art. 1. Zweck dieses Vertrages ist der Handel mit Spirituosen. Art. 2. Mein grossmächtiger Associé wird geruhen als Einlagekapital seinen Segen zu unserer Unternehmung zu geben. Ich meinerseits werde mein Kapital und meine Kraft dazu geben und über den Erfolg Buch führen. Art. 3. Der Gewinn wird zur Hälfte zwischen mir und meinem hohen Associé getheilt und dessen Hälfte zu allen Unternehmungen, zu welchen der Geist meines Gottes mich antreiben wird, getheilt werden. Art. 4. Sobald mich Gott von dieser Welt abruft, soll die Liquidation meinem Neffen unverzüglich anheimfallen und der Antheil meines Associé dem Geistlichen von N. (was in einer besonderen Clausel nachträglich ausgesprochen war) zu Missionszwecken übergeben werden. Das Geschäft hatte laut Hauptbuch 7393 Frcs. als Gottes Antheil abgeworfen. Die Erben wollten diese Summe auszahlen, die Behörde erkannte im Testament das Produkt eines gestörten Geistes und versagte die Genehmigung. Eine gerichtliche Nachforschung ergab, dass N. ein sonderbarer pedantischer Mann war aber nie Spuren von Geistesstörung kundgegeben und seinen Weinhandel mit grösster Umsicht betrieben hatte. Die Bücher waren musterhaft geführt und die hinterlassenen Schriften ergaben keine Spur von Irresein. Die Expertise findet mit Recht, dass keine Geistesstörung vorliege und vergleicht den sonderbaren Vertrag mit den Gelübden, wie sie ja oft Menschen in grosser Gefahr oder bei wichtigen Unternehmungen Gott machen. Von diesen unterschied sich der pedantische Jurist nur dadurch, dass er den Vertrag schriftlich machte. Auch der vernünftige Zweck des Vertrags, nämlich die Unterstützung Nothleidender, die formell correcte Abfassung des Schriftstückes sprechen u. a. für geistige Gesundheit. (Chatelain. Annal. méd. psychol. 1866 juillet).

Weitere Fälle von bizarren Testamenten Geistesgesunder s. Casper Lehrb.

p. 527; Wald, gerichtl. Psychologie p. 125; Legrand, la folie p. 165—167 und Fall 2, 3, 6, 7, 11, 15, 19, 20.

5) In manchen Fällen wird auch der etwaige Sectionsbefund in dem Für und Wider der Gründe von den Parteien für die Entscheidung des Geisteszustands herangezogen. Selbst den Fall angenommen dass der Sectionsbefund mit der nöthigen Sachkenntniss erhoben und das Gehirn nach Griesingers treffendem Ausspruch nicht blos mit Messer und Gabel zerschnitten wurde, dürfte es misslich sein aus dem Obductionsprotocoll ein entscheidendes Urtheil über den Geisteszustand des Testators sich zu bilden. Die Geisteskrankheiten sind allerdings Gehirnkrankheiten, allein die Veränderungen vielfach so fein, dass sie sich den bisherigen physikalischen Hülfsmitteln entziehen.

Jedenfalls decken sich in der Mehrzahl der Fälle klinischer und anatomischer Befund keineswegs. Es kann bei klinisch sehr schweren Erscheinungen makroskopisch ein negativer sich finden und, umgekehrt trotz bedeutender anatomischer Veränderungen eine erhebliche, d. h. rechtlich ins Gewicht fallende psychische Veränderung fehlen.

Ein negativer Hirnbefund beweist somit nichts für die Geistesintegrität, ein positiver kann nur im Zusammenhang mit anderen Beweismomenten verwerthet werden.

Von Bedeutung kann es dann immerhin sein, wenn die Autopsie multiple herdartige Veränderungen im Gehirn, oder Hydrocephalus oder chronische Trübungen und Verdickungen der Hirnhäute mit Atrophie der Hirnrinde (Paralyse) nachweist, zumal wenn es der Epicrise gelingt den Beweis zu führen, dass diese schweren pathologisch anatomischen Veränderungen zur Zeit der letztwilligen Verfügung sicher schon bestanden haben.

Buch III.

Die Beziehungen zum Verwaltungs- und Polizeirecht.

Der Geisteskranke bedarf nicht blos eines rechtlichen Schutzes und behördlichen Eingreifens in Bezug auf seine materiellen Interessen und seine Stellung zur Gesellschaft, wie sie die Civilgesetzgebung normirt, sondern auch des Schutzes seiner Person gegenüber der Gefahr der Vernachlässigung, Verwahrlosung, Misshandlung, ungerechtfertigten Freiheitsberaubung. Andrerseits hat aber auch die Gesellschaft ein Interesse daran, dass der vielfach der öffentlichen Ordnung und Sicherheit gefährliche Geisteskranke sich nicht selbst überlassen bleibe.

Die Gesammtheit der administrativen und polizeilichen Gesetze und Verordnungen, welche in einem Staat bezüglich der öffentlichen Fürsorge für Geisteskranke, ihres rechtlichen Schutzes, ihrer Gefährlichkeit für die öffentliche Ordnung und Sicherheit bestehen, pflegt man als Irrengesetzgebung zu bezeichnen.

Gegenstand derselben sind speciell die Bedingungen der Aufnahme Geisteskranker in Irrenanstalten und der Entlassung aus solchen, die öffentliche Fürsorge für die Irren ausserhalb der Anstalten und ihre staatliche Beaufsichtigung, sowie die Ueberwachung der dem Zwecke der Irrenbehandlung gewidmeten Irrenhäuser in hygienischer und polizeilicher Hinsicht.

Die Irrengesetzgebung.

Literatur. Irrengesetze in Deutschland s. Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie. XIX. Supplementh.; in Frankreich, Genf, Niederlanden, Belgien, Norwegen, England, Schweden, XX. Suppl.; in der Schweiz, Annal. méd. psychol. 1867, Juillet,

Sept., Nov.; Sander, staatl. Beaufsichtigung der preuss. Irrenanstalten, Horn's Vierteljahrssch. 1865 No. 2; Brefeld, zum Rechte der Geisteskranken 1849; Foville, les aliénés, étude pratique sur la législation et l'assistance publ. qui leur sont applicables, 1870. Leidesdorf, Wien, med. Zeitschr. 1872 No. 51; Brenner Grundzüge eines Irrengesetzes, Friedrichs-Bl. 1872 p. 372; Gauster, Irrenfreund 1874 No. 8. Pelman, Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie Bd. 31.

Ein eigenes Irrengesetz haben nur Frankreich (Ges. v. 30. Juni 1838), einzelne Cantone der Schweiz, Norwegen, Schweden, Belgien und Holland, deren Gesetz fast ganz mit dem französischen Muster übereinstimmt. In den übrigen europäischen Staaten ist dem Bedürfniss durch blosse Verordnungen entsprochen.

a. Bestimmungen über Aufnahme in und Entlassung aus Irrenanstalten.

Das französische Irrengesetz gibt minutiöse Vorschriften und unterscheidet freiwillige Aufnahmen von solchen von Amtswegen. Der Vorstand der Anstalt ist zur freiwilligen Aufnahme eines Kranken nur ermächtigt, wenn ein Aufnahmegesuch ihm vorliegt, in welchem die Person, welche die Aufnahme für eine andre nachsucht, ihre eigenen Relationen zu dieser, wie auch dieser selbst nachweist. Begleitet muss dieses Gesuch sein von einem ärztlichen Certificat über die Natur der Krankheit und die Gründe, welche die Aufnahme nöthig machen, endlich von Documenten, welche die Identität der aufzunehmenden Person nachweisen.

Binnen 24 Stunden nach der Aufnahme in eine öffentliche Anstalt müssen die Aufnahmsdocumente nebst einem Certificat des Anstaltsarztes, der Administrativbehörde, in deren Bezirk die Anstalt liegt, vorgelegt werden. Fand die Aufnahme in ein Privatasyl statt, so hat die Behörde binnen drei Tagen vom Einlangen der Papiere an Sachverständige abzuordnen, die sich vom Gesundheitszustand des Internirten überzeugen und sofort davon der Behörde Bericht erstatten. Binnen der gleichen Zeit hat die Behörde von jedem Aufgenommenen die Personalien und Motive seiner Aufnahme sowohl dem Staatsprocurator des Bezirks, in welchem der Aufgenommene domicilirte, als auch dem, in dessen Bezirk die Anstalt liegt, mitzutheilen. 14 Tage nach der Aufnahme hat der Anstaltsarzt ein zweites Certificat über den Aufgenommenen der Behörde einzureichen. Bei der Aufnahme von Amtswegen d. h. in allen Fällen wo die Bezahlung der Pflegekosten aus öffentlichen Mitteln ge-

schehen muss, erfolgt die Aufnahme über Einschreiten des Maire durch den Präfecten und die Anstaltsdirection ist nur Vollzugsorgan.

Jede Anstalt hat ein von der Behörde controlirtes Journal über ihre Kranken mit Angabe der Belege der Aufnahme, der Personalien, Abgänge etc. zu führen, welches den die Anstalt inspicirenden Beamten jeweils vorzulegen und von diesen zu vidiren ist.

Die Entlassung aus der Anstalt erfolgt auf die Erklärung der Anstaltsärzte, dass der Kranke geheilt sei oder auf Verlangen des Curators, der Person, welche die Aufnahme beantragt hat, eines Verwandten oder sonst vom Familienrath Bevollmächtigten. Bei Minderjährigen oder Entmündigten kann blos der Curator die Entlassung beantragen. Hält der Anstaltsarzt die Entlassung für bedenklich aus Gründen der öffentlichen oder persönlichen Sicherheit des Kranken, so setzt er den Maire in Kenntniss, der die Entlassung sistiren kann, jedoch den Präfecten binnen 24 Stunden zu benachrichtigen hat. Der Sistirungstermin des Maire erlischt binnen 14 Tagen, wenn inzwischen der Präfekt nicht anders verfügt hat; binnen 24 Stunden nach der geschehenen Entlassung hat der Anstaltsbeamte der Behörde Bericht davon zu erstatten mit der Angabe, wohin der Entlassene und von welchen Personen er gebracht wurde, sowie der Mittheilung in welchem Geisteszustand sich der Betreffende zur Zeit der Entlassung befand.

Soweit in nuce der Wortlaut des französ. Irrengesetzes, das genügenden Schutz vor ungerechter Freiheitsberaubung eines Gesunden gibt, aber durch unendliche Formalitäten das Publicum vor Benutzung der Anstalt zu Heilzwecken abschreckt und die Anstaltsdirection mit endloser administrativer Schreiberei belastet. Wunderbarer Weise ist man in Frankreich neuerdings der Ansicht, dass dieses Gesetz die persönliche Sicherheit noch nicht genügend gewährleiste und sucht es daher noch zu verschärfen!

Die Missstände dieser Gesetzgebung sind von Dr. Pelman op. cit. bündig und schlagend dargethan. Besonders grell springen sie in die Augen bei der Mehrzahl der Aufzunehmenden, denjenigen, wo die Aufnahme von Amtswegen erfolgt.

Der Präfect, also eine Administrativperson, verfügt über die Zulässigkeit der Aufnahme. Die Heilbarkeit des Falls ist Nebensache, Hauptsache die Sicherheitsgefährlichkeit, denn nur gemeingefährliche Personen gestattet das Gesetz von Amtswegen unterzubringen. Während selbstzahlende Kranke im Weg der freiwilligen Aufnahme

rasch an einen Ort der Hülfe gelangen können, zieht sich die Aufnahme armer Personen ungebührlich lange auf dem büreaukratischen Administrationsweg hin, und findet vielleicht gar nicht statt, wenn der Erkrankte nicht sicherheitsgefährlich ist, oder der Maire aus Ersparnissrücksichten für die Fonds der Gemeinde sich nicht bemüssigt sieht, beim Präfecten um die Aufnahmsbewilligung einzuschreiten.

Hauptaufgabe der Irrenfürsorge sollte die Rettung Erkrankter vor der Gefahr der Unheilbarkeit sein. Diese Aussicht ist aber bei einer frühzeitigen Aufnahme in eine Krankenanstalt am meisten vorhanden. Alle Gesetze sind tadelnswerth, die mit einseitiger Rücksichtnahme auf die Sicherheit der persönlichen Freiheit gegenüber der Gefahr der unrechtmässigen Einsperrung in eine Irrenanstalt jener humanen Aufgabe eines solchen Instituts durch Erschwerung der Aufnahme entgegenwirken. Eine Irrenanstalt ist indessen kein gewöhnliches Krankenhaus. Es werden darin Menschen wider ihren Willen aufgenommen und darin zurückgehalten. Die Nothwendigkeit (Sicherheit der eigenen oder fremder Personen oder Eigenthums, Heilbarkeit oder Hülflosigkeit), dieses Eingriffs muss durch Kunstverständige constatirt und von der Staatsbehörde approbirt sein. Auf diese Forderung muss sich vernünftigerweise jedes Aufnahmegesetz beschränken. Sie wird erfüllt durch ein ärztliches Zeugniss, das die Krankheit und die Nothwendigkeit der Aufnahme darthut und durch die Anzeige an und die Genehmigung durch die vorgesetzte Behörde. Die Initiative zur Entlassung genesener oder nicht mehr hülfloser oder gemeingefährlicher Pfleglinge muss billigerweise den behandelnden Aerzten überlassen bleiben, unbeschadet der Rechte der Curatoren und Angehörigen. Hält der Arzt die geforderte Entlassung wegen Gemeingefährlichkeit für unzulässig, so kann er sie verweigern, muss aber die Entscheidung der zuständigen Sicherheitsbehörde einholen. In einzelnen österr. Ländern muss von Solchen, die ungeheilte Kranke aus der Anstalt entnehmen, ein Revers ausgestellt werden, in welchem sich die Uebernehmer verpflichten für den Kranken zu sorgen und für allen durch ihn etwa entstehenden Schaden zu haften.

Bei Entlassung von wegen Gemeingefährlichkeit oder wegen eines im kranken Zustand begangenen Verbrechens von einer Behörde übergebenen Kranken besteht der Grundsatz, dass sie im Einvernehmen mit der Sicherheitsbehörde stattfinde.

Zur Feststellung dieser Normen bedarf es aber gewiss keiner

besonderen Gesetzgebung, es genügen Anstaltsstatuten und Verordnungen. Das durch solche Bestimmungen geordnete Aufnahmsverfahren in öffentlichen Anstalten in Deutschland und Oesterreich stimmt im Wesentlichen darin überein, dass von den Angehörigen oder dem Vormund des Aufzunehmenden ein motivirter Antrag auf Versetzung in eine Irrenanstalt gestellt, von einem approbirten Arzt (einige Länder verlangen einen in öffentlichem Dienst stehenden) der Gemüthszustand untersucht und ein Zeugniss ausgestellt wird. Die erwachsenen Akten sendet die Behörde an die Irrenhausdirection, welche die Nothwendigkeit der Aufnahme (Hilflosigkeit, Gefährlichkeit, Heilbarkeit) prüft und nach Ermessen die Genehmigung der Oberbehörde zur Aufnahme einholt und, nachdem dieselbe erfolgt ist, den Kranken aufnimmt. Wo Gefahr auf dem Verzug, kann die Irrenhausdirection provisorisch auf Grund eines ärztlichen Zeugnisses aufnehmen, muss aber sofort die Behörde benachrichtigen und nachträglich deren Genehmigung erwirken. In einigen österr. Kronländern besteht die Einrichtung, dass die Direktion direkt zur Aufnahme (provisorisch) auf Grund der vorgeschriebenen Belege ermächtigt ist und erst nachträglich die Genehmigung der Behörde einholt, ein Vorgang, der sich durch Kürze des Geschäftsgangs mehrfach empfiehlt.

Eine nachahmenswerthe Einrichtung sind die in österr. Ländern bestehenden Beobachtungszimmer für zweifelhafte Geisteszustände. Sie bilden eine Abtheilung eines öffentlichen Krankenhauses, verlangen keine Dokumente von Aufzunehmenden, prüfen seinen Geisteszustand und übergeben ihn amtlich unter Ausstellung von ärztlichem Zeugniss und Krankengeschichte der benachbarten Irrenanstalt, falls die Aufnahme dort erforderlich ist.

Die widerrechtliche Einsperrung eines Geistesgesunden in einer Irrenanstalt, falls sie je vorkommt, ist ein Verbrechen, dessen das Strafgesetz erwähnt, die Aufnahme eines Irren ohne oder ohne die vorgeschriebenen Aufnahmsbelege durch den Vorstand einer Irrenanstalt ist ein Disciplinarvergehen und unterliegt der disciplinaren Behandlung.

b. Die staatliche Beaufsichtigung der Irrenanstalten.

Sie ist gesetzlich vorgeschrieben und geregelt. Die öffentlichen Anstalten sind Staatsinstitute, ihre Leiter Staatsbeamte und für alle Vorgänge in der Anstalt verantwortlich. Die Staatsbehörde hat Recht und Pflicht, jederzeit durch abgeordnete Beamte nicht nur

den Stand der ökonomischen Verwaltung des Instituts, sondern auch die Gesundheitsverhältnisse desselben, die Art der Behandlung (mechanischer Zwang) und Verpflegung der Kranken, die Belege ihrer Aufnahme zu prüfen, ihre Klagen entgegenzunehmen, ihren Geisteszustand zu untersuchen und darüber zu wachen, dass Niemand unrechtmässig in die Anstalt aufgenommen oder länger als nöthig zurückgehalten werde. Der Befund dieser Commission ist der Behörde vorzulegen.

Das französ. Irrengesetz enthält die Verpflichtung der Präfecten, Gerichtspräsidenten, Oberprokuratoren, Friedensrichter zu Visitationen der Irrenhäuser und verfügt, dass der Oberprokurator dieselben in öffentlichen Anstalten halbjährlich, in privaten vierteljährlich vorzunehmen hat. Ausserdem existiren Generalinspectoren des Irrenwesens und Commissionen zur Ueberwachung der Anstalten, welche vom Präfekt ernannt werden.

Dem Bedürfniss einer Ueberwachung der Irrenhäuser ist in Deutschland und Oesterreich durch Verordnungen entsprochen. Die öffentlichen Staats- und provincialständischen Anstalten werden jährlich von einer durch die zuständige Oberbehörde ernannten Commission von Regierungs- und Medicinalbeamten (leider gewöhnlich nicht speciell psychiatrisch gebildeten) einer Visitation unterworfen. Das Gleiche gilt je nach Bedürfniss für die Privatanstalten, die zudem jährliche statistische Mittheilungen über ihr Asyl der Behörde vorzulegen haben. Eine gerichtliche Ueberwachung findet ausserdem insofern statt, als der Eintritt des noch nicht entmündigten Kranken dem zuständigen Gericht behufs Einleitung des Curatelverfahrens angezeigt werden muss und im Lauf desselben eine Untersuchung des Geisteszustandes des Internirten durch eine Gerichtscommission stattfindet. Diese Bestimmungen sind einer Verbesserung fähig und einer Revision bedürftig. Vernachlässigungen in der Pflege, Misshandlungen Kranker in öffentlichen Anstalten unterliegen der disciplinaren oder polizeilichen Ahndung und falls damit eine Körperverletzung verbunden war oder ein unsittliches Attentat begangen wurde, dem Strafgericht, das in dem besonderen Verhältniss der Pfleger zu den Verpflegten Erschwerungsgründe der Strafe erkennt.

Unglücksfälle, Selbstmord eines Kranken verpflichten zur Anzeige an die Gerichtsbehörde, die eine Untersuchung einleitet und falls diese ein strafbares Verschulden eines Angestellten ergibt, denselben in Anklagezustand versetzt.

c. Concession zur Errichtung von Privatasylen.

Sie wird von der Staatsbehörde ertheilt und kann nur patentirten Aerzten oder Privaten, die sich zur Anstellung eines solchen verpflichtet haben, ertheilt werden. Logischerweise sollten sie nur Solchen gegeben werden, die sich über Fachkenntnisse in der Irrenheilkunde ausweisen, wie dies eine Ministerialverfügung vom 14. Mai 1874 für Oesterreich ausdrücklich bestimmt. Die gleiche Verordnung verlangt die Vorlage des Programms oder Statuts der zu errichtenden Anstalt, des hygienisch und psychiatrisch befriedigenden Plans des Gebäudes, des Belegraums, des ärztlichen und Pflegepersonals und der Hausordnung. Veränderungen in Leitung, baulichen Anlagen, Hausordnung müssen zur Genehmigung angezeigt werden. Der ärztliche Leiter ist für alle Vorgänge in der Anstalt verantwortlich, muss in der Anstalt wohnen und einen Jahresbericht liefern. Zur Aufnahme ist ein ärztliches, nicht über 14 Tage altes Zeugniss nöthig. Die Aufnahme muss binnen 24 Stunden dem zuständigen Gericht angezeigt werden, sofern nicht der Kranke noch unter väterlicher Gewalt steht. Jede Anstalt muss ein Hauptprotokoll führen, aus welchem alle Beziehungen des Kranken zur Anstalt und den Gerichten ersichtlich sind. Mindestens dreimonatlich sind die Anstalten von den Sanitätsorganen der Staatsverwaltung zu inspiciren.

Aehnliche Bestimmungen enthält das französische Irrengesetz in Betreff der Qualification der Leiter und der Einrichtung solcher Asyle. Es belastet ausserdem den Unternehmer mit einer Caution.

d. Zwangsweise Verbringung in Irrenanstalten (Gemeingefährlichkeit).

Die Gründe um deren willen Geisteskranke in Irrenanstalten Aufnahme finden, sind die Heilbarkeit, Hilflosigkeit, Gefährlichkeit gegen die eigene Person oder die Gesellschaft oder auch die Anstössigkeit des Kranken für die öffentliche Sittlichkeit.

Die Aufnahme aus Gründen der Heilbarkeit ist Sache der Familie, aus Gründen der Hilflosigkeit Sache der Gemeinde.

Ein Geisteskranker kann in der Regel nur mit Zustimmung seiner Verwandten oder seines Vormunds in eine Irrenanstalt aufgenommen werden, indessen gibt es Fälle, wo auch gegen den Willen dieser Personen die Aufnahme eines Irren verfügt werden kann. Die zwangsweise Versorgung in einem Irrenhaus durch die Administra-

tiv- oder Polizeibehörde ist zulässig, wenn Diejenigen, welchen die Pflicht der Fürsorge und Pflege obliegt, diese gründlich vernachlässigen oder wenn der Kranke gemeingefährlich ist. Mit diesem Begriff der Gemeingefährlichkeit wird viel Missbrauch getrieben. Familien und Gemeindebehörden suchen sich unter dieser Devise vielfach lästiger Kranker zu entledigen — Pelman op. cit. erzählt von einem Idioten, den man polizeilich in die Anstalt brachte, weil man fürchtete, die Schwangeren des Dorfes könnten sich an ihm versehen — andrerseits betrachtet man gewisse äusserlich ruhige Kranke (Verfolgungswahnsinn) als unschädlich und gefährdet damit die öffentliche Sicherheit.

Die Gemeingefährlichkeit eines Irren zu beurtheilen ist eine schwierige Sache. Jene ist vielfach nur eine relative und von den Umständen abhängige. Theoretisch betrachtet muss jeder Irre als gemeingefährlich bezeichnet werden. Der friedlichste Blödsinnige und Idiot können, wenn gereizt, in gefährliche Affekte gerathen oder auch, wenn nicht genügend überwacht, aus Unkenntniss der Gefahr (z. B. Feuer) sich und Andern sehr gefährlich werden. Die Melancholischen werden gefährlich durch ihre schmerzlichen Gefühle, taed. vitae, Angstzufälle, Zwangsvorstellungen, die Maniakalischen durch ihren Bewegungs- und Zerstörungsdrang, die Wahnsinnigen und Verrückten durch ihre Wahnideen und Sinnestäuschungen, die Epileptischen durch ihre Delirien, Angst- und Tobanfälle.

Damit im concreten Fall die Sicherheitsbehörde ein Individuum in eine Irrenanstalt polizeilich einweisen kann, muss gefordert werden, entweder dass eine gefährliche Handlung eines notorisch Geisteskranken vorliege oder das Gutachten eines Arztes, der die Gefährlichkeit aus wahrgenommenen Symptomen oder dem Gesammtkrankheitsbild erweist und wobei Familie oder Gemeinde gleichzeitig nicht im Stand sind genügende Garantie für die Ueberwachung des Kranken zu bieten.

In die erstere Categorie gehören auch Individuen, die wegen Geisteskrankheit zur Zeit eines begangenen Verbrechens freigesprochen sind und wegen durch Fortdauer der Geistesstörung notorischer Gemeingefährlichkeit, von der Justiz der Sicherheitsbehörde übergeben werden. Der Modus des Vorgehens in solchen Fällen sollte gesetzlich geregelt und die Fortdauer der Ursachen der Gemeingefährlichkeit vor der Abgabe in ein Irrenhaus ärztlich constatirt werden.

Die Entlassung eines wegen Gefährlichkeit der Irrenanstalt über-

gebenen Individuums ist eine verantwortliche Aufgabe für den Arzt der Anstalt. Sie sollte nur im Einverständniss mit der Sicherheitsbehörde stattfinden. Häufig ist sie unbedenklich, obwohl der Kranke nicht genesen ist, indem sein Zustand sich so geändert hat (Uebergang in Blödsinn), dass eine Gefahr nicht zu besorgen ist. Die englische Sitte einen criminellen Kranken, »during her majesty's pleasure« zu interniren, ist eine Barbarei. Ist es doch vorgekommen, dass unglückliche Mütter, die in puerperalem Irrsinn ihr Kind tödteten, noch nach dem Klimacterium als Matronen im Irrenhause sassen!

Die Zulässigkeit der polizeilichen Internirung Irrer besteht in allen Ländern. Der Art. 180 des französischen Irrengesetzes gibt diese Befugniss der zuständigen Polizeibehörde in allen Fällen, wo der Kranke die öffentliche Ordnung oder Sicherheit gefährdet, nach Aufnahme eines Protokolls, in welchem die Motive der nothwendigen Internirung enthalten sind. In einem dringenden Fall, der aber durch einen Arzt oder durch eine öffentliche Thatsache constatirt sein muss, kann die Polizei sofort den Irren seiner Freiheit berauben, muss aber binnen 24 Stunden dem Präfekt Anzeige erstatten, der das Weitere verfügt. Im ersten Monat jedes Halbjahrs hat der Anstaltsarzt einen Bericht über den Kranken dem Präfekt zu erstatten, der über weitere Belassung in der Anstalt oder Entlassung bestimmt. Hält der Arzt schon in der Zwischenzeit die Entlassung für statthaft, so hat er unverzüglich den Präfekt zu benachrichtigen, der dann die Entscheidung gibt.

Die Spitäler und Asyle sind verpflichtet solche polizeilich zugewiesene Kranke provisorisch aufzunehmen. Befindet sich im Ort kein solches, so hat der Maire für vorläufige Unterbringung in einem Gast- oder Privathause Sorge zu tragen. Nie darf ein solcher Kranker in einem Gefängniss vorläufig internirt werden. Auch in Deutschland und Oesterreich hat die Sicherheitsbehörde das Recht einen notorisch gefährlichen Irren sofort der Irrenanstalt zuzuweisen unter Einsendung eines Protokolls und ärztlichen Zeugnisses, welches letztere indessen auch nachträglich beigebracht werden kann. Die Entlassung ist dem discretionären Ermessen des Anstaltsarztes anheimgestellt.

e) Die staatliche Fürsorge und Beaufsichtigung der ausserhalb der Anstalt befindlichen Irren.

Eine solche ist nur da und dort und zudem unvollkommen durch Verordnungen eingeführt, so wichtig sie auch wegen der Gefährlichkeit, Heilbarkeit, Hilflosigkeit und des rechtlichen Schutzes solcher Kranken wäre. Am schlimmsten ist es aber, dass so manche Verordnungen, so wohlthätig sie auch wären, nicht streng durchgeführt werden. Besser steht es in dieser Hinsicht in Frankreich, wo eigene Generalinspectoren, und in England, wo besondere Commissionen (commissioners in lunacy) diesen wichtigen Theil der staatlichen Aufsicht über nicht internirte Irre besorgen.

In Deutschland und Oesterreich übernehmen die staatliche Aufsicht die Verwaltungs- und Sanitätsorgane des Bezirks. Die letzteren haben sich durch gelegentliche oder eigens unternommene Visitationen in ihrem Bezirk von dem Stand der Irrenfürsorge zu verlässigen, und etwaige Ungehörigkeiten der Behörde anzuzeigen, die im Fall von Gefährlichkeit oder Hilflosigkeit die zwangsweise Versetzung in die Irrenanstalt verfügen kann. Aus blossen Heilgründen kann die Aufnahme eines Irren in eine Anstalt nicht zwangsweise verfügt werden, denn die Art der Fürsorge für erkrankte Verwandte steht den Angehörigen privatrechtlich zu.

Um eine erfolgreiche Aufsicht über nicht internirte Irre durchführen zu können, ist es erforderlich eine Meldungspflicht der Angehörigen an die Verwaltungsbehörde im Fall einer Erkrankung einzuführen, ferner die Evidenzhaltung über die Irren des Bezirks (Irrenliste). Ebenso ist es nothwendig, dass im Fall der Entlassung eines ungeheilten Irren aus der Anstalt (Lokalversorgung) die Anstaltsbehörde der Administrativbehörde des Betr. diese Entlassung anzeige.

Das System einer provisorischen Entlassung, wie es in manchen Ländern besteht, die Einforderung periodischer Berichte über den Entlassenen von den Gemeinde- und Sanitätsbehörden schafft eine nützliche Mitwirkung in der Ueberwachung von Seiten der Anstaltsdirection, der diese Berichte zugehen. Einen Fortschritt in der öffentl. Irrenfürsorge in Oesterreich bezeichnet das 1870 entstandene Organisationsgesetz des staatlichen Sanitätsdienstes, das die Gemeinden zur Evidenzhaltung der in Anstalten nicht untergebrachten Irren und Cretins verpflichtet. Diese Verpflichtung setzt einen Meldungszwang der eingetretenen

Erkrankung voraus, der durch eine alte Verordnung auch zu Recht besteht, aber nicht durchgeführt ist. Ein vor vielen Decennien erlassenes Regierungscircular bestimmt, dass wenn an einem Menschen Symptome einer heftigen Sinnesverwirrung sich äussern, die Umgebung verpflichtet ist, der Behörde Anzeige zu erstatten. Einen weiteren Schutz, wenigstens für die aus den Anstalten entlassenen Kranken, enthält die statutarische Bestimmung, dass der Uebernehmer einen Revers für die sorgfältige Pflege und Ueberwachung des Uebernommenen ausstellen muss, der von der Gemeinde- oder der Polizeibehörde dahin zu bestätigen ist, dass der Uebernehmer im Stand ist den übernommenen Verpflichtungen nachzukommen. Dass sich die Curatoren um ihre Pfleglinge wenig kümmern ist eine auch anderwärts gemachte Erfahrung.

Eine positive Verpflichtung der Gemeinden und ihrer ärztlichen Organe zur Ueberwachung der in ihrem Bezirk lebenden Irren enthält die österr. Ministerialverordnung vom 14. Mai 1874. Sie fordert, dass diese Organe darüber wachen, damit nicht solche Kranke inhuman behandelt, unnöthig eingeschränkt werden und ohne Curator bleiben. Mit der Ueberwachung der Ausführung dieser Vorschrift sind die politischen Staats- und Polizeibehörden und ihre Sanitätsorgane beauftragt.

Vernachlässigungen in der Pflege der Irren von Seiten derer, welchen eine solche Pflege obliegt, können Gegenstand einer polizeilichen disciplinaren Ahndung oder, wenn damit ein erheblicher Nachtheil für die Gesundheit verbunden war, crimineller Verfolgung werden.

Sie können sich auf Verwahrlosung in der Pflege, ungerechtfertigten Zwang und Freiheitsberaubung, Verlassen in hilflosem Zustand, Misshandlung etc. beziehen.

Staatlich muss an dem Grundsatz festgehalten werden, dass Zwangsmittel und Freiheitsberaubung bei Irren ausserhalb der Anstalten ebenfalls nur unter Vorwissen der Behörde zulässig sind.

Am klarsten spricht diesen Satz das belgische Irrengesetz aus, welches bestimmt, dass Niemand weder in der eigenen noch fremden Familie wegen Irresein internirt werden darf, wofern sein Zustand nicht von zwei Aerzten, von welcher der eine von der Familie, der andere vom Cantonsfriedensrichter aufgestellt wird, constatirt wurde.

Da wo solche Bestimmungen bestehen, kann das Vorgehen illegaler Freiheitsberaubung eines Geisteskranken zur Verfolgung kommen.

Ein solcher Fall findet sich in neue Jahrbücher f. sächs. Strafrecht v. Held, Siebdrat und Schwartze Bd. IX. H. 1.

Er betrifft die nächsten Anverwandten eines geistesschwachen alten Mannes, die denselben, weil er im blossen Hemd im Dorf herumgelaufen war, jahrelang in eine Stube eingeschlossen gehalten, im Uebrigen aber gut verpflegt hatten. Da sie den übrigens ortskundigen Fall von Geistesstörung der Behörde anzuzeigen unterlassen hatten, waren sie vom Gericht erster Instanz zu langer Freiheitsstrafe wegen widerrechtlicher Freiheitsberaubung verurtheilt worden, wovon sie jedoch das Obergericht freisprach.

Auch über gröbliche Verwahrlosung in der Pflege Geisteskranker hat zuweilen der Richter zu entscheiden. Es gibt Länder, die sich einer weit vorgeschrittenen Cultur und Humanität erfreuen und der Person ihrer unglücklichen Irren nicht blos einen kräftigen Rechtsschutz angedeihen lassen, sondern auch ernst da strafend eingreifen wo die Gebote der Humanität und des Rechts verletzt wurden. Ein solcher Ernst in dem Schutz der unglücklichsten Angehörigen des Staats berührt um so angenehmer, wenn damit die Lage von unglücklichen Irren verglichen wird, deren Heimath von der Cultur nur gestreifte Alpenländer oder Länder sind, wo religiöse Genossenschaften noch eine eximirte Stellung behaupten und unglückliche Angehörige die in Geistesnacht verfallen, im Stall an der Kette oder in finstrer Zelle verborgen gehalten werden.

Es gibt auf dem Gebiet der öffentlichen Fürsorge für Irre legislatorisch und practisch noch gar viel zu thun.

Möchte diese Ueberzeugung in machthabenden Kreisen zum Durchbruch gelangen!

Beob. 166. Verwahrlosung eines Irren. Ein gewisser G., seit Jahren an secundärem Blödsinn leidend, war von seinen Verwandten, da sie auf öffentliche Kosten nicht seine Aufnahme in eine Irrenanstalt bewilligt bekamen und der Kranke sich sehr gefährlich und für die öffentliche Sicherheit anstössig gezeigt hatte, in einem Stall an einer schweren Kette 3 Jahre lang verwahrt und in einem sehr verwahrlosten Zustand von einer Gerichtskommission aufgefunden worden. Nach der Ueberführung in ein Hospital besserte sich bald sein Befinden. Die richterliche Frage nach der Natur des Leidens beantwortete der Sachverständige dahin, dass G. an secundärem Blödsinn leide, ob er heilbar sei, ob sein Leben in Gefahr sei, mit nein, ob er durch die grobe Vernachlässigung in der Pflege Schaden an seiner Gesundheit erlitten, mit ja, ob eine angemessene Pflege ihn von seiner Krankheit hätte heilen können, mit wahrscheinlich. Der Vater des G. wurde wegen grober Vernachlässigung seiner Pflichten gegen seinen

geisteskranken Sohn zu 10 Jahren Einsperrung (!) verurtheilt. (Annales méd. psychol. Mai 1874).

Beob. 167. Verwahrlosung einer Irren. Barbara Ubryk, Nonne, ist geboren 1817, ins Kloster definitiv eingetreten 1840. Schon vor der Einkleidung, in einem anderen Kloster, wo sie sich als Novize befand, vorübergehender Zustand von Daemonomanie. 1842 neuer Anfall von Geistesstörung — grosse geschlechtliche Erregung, exaltirtes Wesen, sich wie es scheint zu Nymphomanie steigernd. Als die U. nach 21jähriger Einsperrung und greulicher Vernachlässigung in einer Cloakenzelle vom Gericht agnoscirt wurde, litt sie an totaler, bereits in Blödsinn übergehender Verrücktheit mit noch deutlich erkennbarer krankhafter geschlechtlicher Erregung. Wahrscheinlich brachte die U. schon eine Disposition zu Wahnsinn ins Kloster mit, der durch die strenge Ascese in demselben zum Ausbruch kam. Eine erbliche Anlage zu Seelenstörung war indessen nicht nachweisbar. Die gerichtliche Fragestellung gipfelte darin, ob die U. durch die erlittene gröbliche Vernachlässigung und Einsperrung Schaden an ihrer Gesundheit erlitten, speciell ob ihr Geisteszustand dadurch verschlimmert wurde, was die Experten natürlich bejahten. Ebenfalls bejaht wurde die Frage, ob eine körperlich und geistig gesunde Person durch eine 20jährige so inhumane Einsperrung in den Geisteszustand, in welchem die U. gefunden wurde, versetzt werden konnte. Da der Anklage der Beweis nicht möglich war, dass die U. geistesgesund eingesperrt und durch die Einsperrung in einen kranken Zustand versetzt worden sei, wurde das gerichtliche Verfahren eingestellt. (Blumenstock Wien. med. Wochenschr. 1870, Nr. 21, 22, 23, 24).









